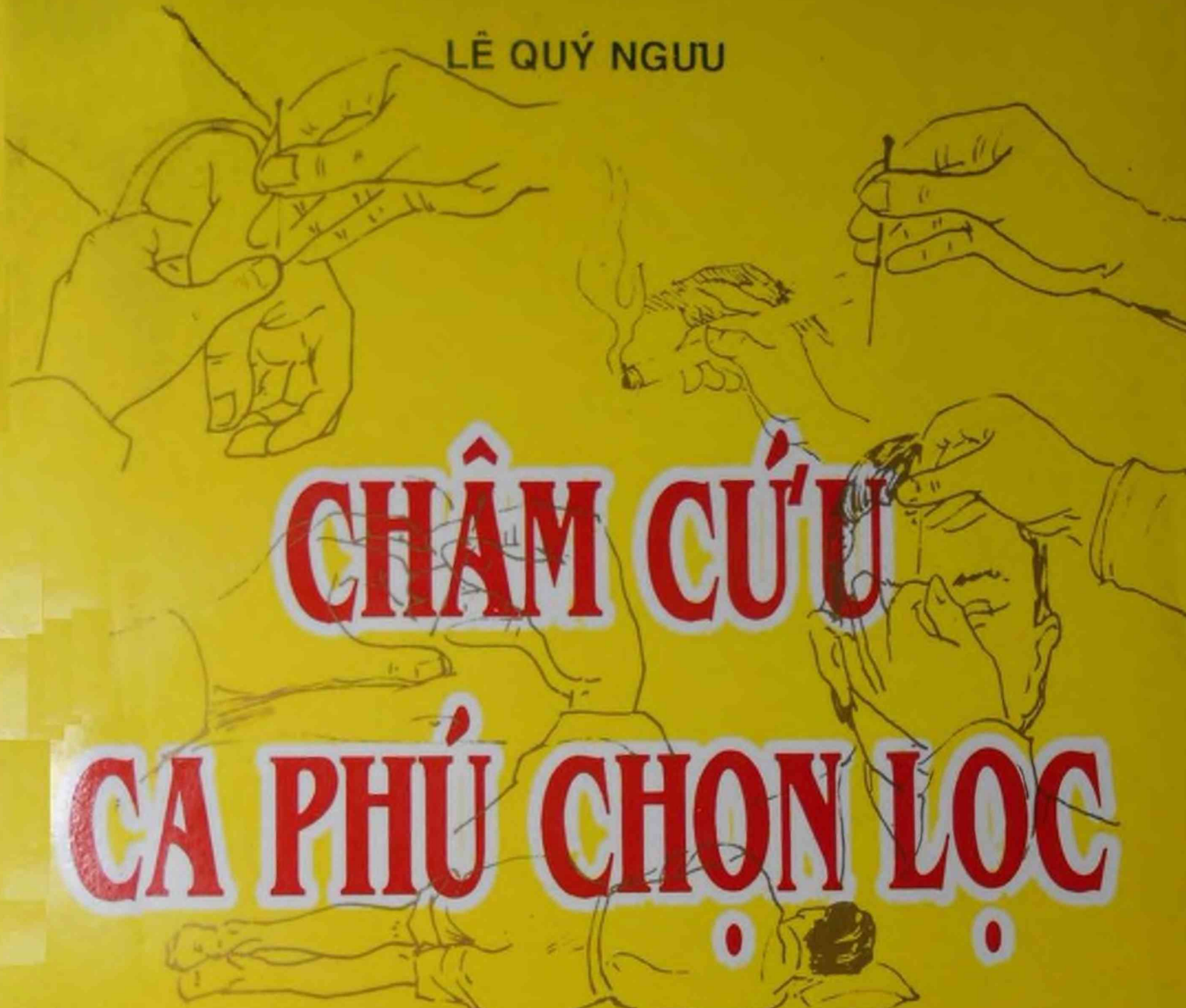


LÊ QUÝ NGUU

A line drawing at the top of the cover shows several hands performing a medical procedure. One hand holds a patient's head, while others use instruments. The title is superimposed on this illustration.

CHÂM CỨU CÁ PHỦ CHON LỘC



NHÀ XUẤT BẢN THUẬN HÓA

**CHÂM CỨU
CA PHÚ CHỌN LỘC**

鍼灸歌賦選解

標幽賦

陳璧琉
鄭卓人
著

TRẦN BÍCH LƯU - TRỊNH TRÁC NHÂN

CHÂM CỨU CA PHÚ CHỌN LỘC

Người dịch : **LÊ QUÝ NGƯỜU
LƯƠNG TÚ VÂN**

NHÀ XẤT BẢN THUẬN HÓA

- 1994-

Dịch từ nguyên tác :

“Châm cứu ca phú tuyển giải”

Của tác giả : **Trần Bích Lưu**
Trịnh Trác Nhân

Nhà xuất bản :

Nhân Dân Vệ Sinh-Bắc Kinh, 1959

Lời giới thiệu

Trước đây môn ca, phú áp dụng trong châm cứu với mục đích tóm tắt gọn lại để cho người học dễ nhớ và dễ làm.

Về phần phú gồm có:

- Tiêu u phú
- Bách chứng phú
- Tịch hoảng phú
- Kim châm phú
- Thông huyền chỉ vi phú
- Linh quang phú
- Lan giang phú

...

Về ca gồm có:

- Ngọc long ca
- Thắng ngọc ca
- Tập bệnh huyết pháp ca
- Trường Tang Quân thiên tinh bí quyết ca

- Tứ tổng huyết ca
- Trữu hậu ca
- Hành châm chỉ yếu ca
- Thích pháp khái huyền ca

...

Dịch giả Lê Quý Ngưu và Lương Tú Vân sẽ tuần tự dịch lại phần giải và chú thích những bài ca phú chọn lọc có giá trị của hai tác giả Trần Bích Lưu và Trịnh Trác Nhân.

Để cho những tập sách về ca phú được tiếp tục ra đời chúng tôi mong đón nhận những lời phê bình của các độc giả để được hoàn thiện hơn.

Trân trọng xin giới thiệu với bạn đọc.

**NHÀ XUẤT BẢN
THUẬN HÓA**

THAY LỜI NÓI ĐẦU CỦA DỊCH GIẢ

Định nghĩa : Phú⁽¹⁾ nghĩa đen là bày tỏ, mô tả, một thể văn có vần dùng để tả cảnh vật, phong tục hoặc tính tình. Trong lịch sử văn học của y học, y học đã mượn văn học để diễn giải nội dung của mình, thì Phú là một trong nhiều hình thức văn học đã dùng thể loại riêng để làm nên công đoạn ấy.

Phú cổ thể và phú Đường luật: Theo cách làm, phú có thể chia ra hai lối:

1- Cổ thể (thể cũ):⁽²⁾ Thể phú có trước đời nhà Đường, có vần mà không có đối, hoặc như một bài ca thật dài, hoặc như một bài văn xuôi mà có vần, lối sau này gọi là lối phú lưu thủy (nước chảy).

Ví dụ:

*Khách có kẻ : Chèo bể bơi trăng, buồm mây
giông gió - Sớm ngọn Tương kia, chiều hang
Vũ nọ. Vùng vẫy Giang, Hồ; tiêu dao Ngô, Sở.
Đi cho biết đây, đi cho biết đó. Chằm Vân
Mộng chứa trong kho tư tưởng, đã biết bao
nhiều : mà cái trí khí tứ phương, vẫn còn*

(1) 賦 , (2) 古體

hăm hỏ l...

(Bài phú sông Bạch Đằng).

2- Đường luật : Thể phú đặt ra từ đời nhà Đường, có vần, có đối, có theo luật bằng trắc. Lối này phải theo qui củ nhất định và là lối phú thông dụng nhất. Vậy ta phải xét kỹ phép tắc lối này.

Ví dụ :

*Quan chẳng quan thì dân (b),/chiếu trung
đình ngất ngưỡng ngôi trên (b), nào linh,
nào cả, nào bàn ba (b),/xôi làm sao, thịt làm
sao, đóng góp làm sao (b); thủ lợn nhìn lâu
trơ cả mắt (t).*

Cách hiệp vần trong lối phú Đường luật :
Cách hiệp vần có thể theo :

1. Lối độc vận : Từ đầu đến cuối chỉ dùng một vần.

2. Lối liên vận : Một bài dùng nhiều vần.

Nếu đầu bài ra sẵn để làm (như trong khi đi thi) thì có hai cách.

1. *Hạn vận*⁽³⁾ (hạn chế các vần): Tức là ra sẵn một câu làm vần, thì phải theo thứ tự các chữ trong câu ấy mà gieo vần cho đủ và không được gieo vần khác vào.

⁽³⁾ 限韻

2. *Phóng vận* ⁽⁴⁾: (Phóng : thả, cho tự do) nghĩa là muốn gieo vần gì cũng được tùy ý.

Trong lối Đường phú, bao giờ cũng đặt hai câu đối nhau gọi là hai vế thì vần gieo ở cuối vế dưới.

Cách đặt câu trong lối Đường phú: Trong lối Đường phú, có mấy cách đặt câu sau:

1. Câu *tứ tự* ⁽⁵⁾: Mỗi vế gồm 4 chữ
{ *Đau quá đòn hằn*
{ *Rát hơn lửa bỏng*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

{ *Cửu chung chi pháp*
{ *Diệu dụng giả châm*

(Tiêu u phú)

2. Câu *bát tự* ⁽⁶⁾: Mỗi vế gồm 8 chữ chia làm hai đoạn bằng nhau.

{ *Nghiện chè, nghiện rượu, nghiện cả cao lâu*
{ *Hay hát hay chơi, hay nghề xuống lố.*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

{ *Quyết âm Thái dương thiếu khí đa huyết;*
{ *Thái âm Thiếu âm thiếu huyết đa khí*

(Tiêu u phú)

(4) 放韻, (5) 四字, (6) 八字.

3. Câu song quan⁽⁷⁾ (hai cửa): Những câu có từ 5 chữ trở lên 9 chữ trở xuống đặt thành một đoạn liền:

{ Mười tám ban võ nghệ nào đợi tập rèn;
Chín chục trận binh thư không chờ bày bố

(Nguyễn Đình Chiểu - Văn Lế nghĩa sĩ Cần Giuộc)

{ Sát tước thời ư thiên đạo
Định hình khí ư dư tâm

(Tiêu u phỉ)

4. Câu cách cú⁽⁸⁾ (cách : ngăn ra; cú : câu) : Mỗi vế có 2 câu : Một câu ngắn, một câu dài, thành ra hai câu đối nhau có một câu xen vào giữa làm cách nhau ra.

{ Ngói đỏ lợp nghè, / lợp trên dè lợp dưới
Đá xanh xây cổng, / hòn dưới nống hòn trên.

{ Xuân hạ sấu, nhi thích thiển, / Thu đông phỉ,
nhi thích thâm

(Tiêu u phỉ)

{ Bất cùng kinh lạc âm dương, đa phùng thích
cấm
Ký luận tạng phủ hư thực, t. tương tầm kinh

(Tiêu u phỉ)

⑦ 雙關, ⑧ 隔句 .

5. Câu gổĩ *hạc* hay *hạc tất*⁽⁹⁾: Những câu mỗi vế có từ ba đoạn trở lên, đoạn giữa thường ngắn xen vào hai đoạn kia như cái đầu gổĩ ở giữa hai ống chân con hạc.

{ Quan chẳng quan thì dân, chiếu trung đình
ngất ngưỡng ngời trên, nào linh, nào cả,
nào bàn ba, xôi làm sao, thịt làm sao, đóng
góp làm sao; thủ lộn nhìn nhau trơ cả mắt.
Già chẳng già thì trẻ, đàn tiểu tử nhấp nhô
đứng trước; này phú này thơ, này đoạn một,
bằng là thế, trắc là thế, lẽ lối là thế, mất gà
đeo mãi mỗi bên tai.

Luật bằng trắc trong lối Đường phú : Về luật bằng trắc, như trên đã nói, chỉ kể những *chữ cuối vế* và những *chữ đầu câu*.

1. Nếu mỗi vế chỉ có *một đoạn* (tứ tự, song quan) thì hể chữ cuối vế trên là bằng thì chữ cuối vế dưới phải là trắc, hoặc trái lại thế.

Thí dụ :

Tứ tự : { Đau quá đòn **hần** (b)
Rát hơn lửa **bỏng** (t)

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

Tứ tự : { Chứng cứu chi **pháp** (t)

⁽⁹⁾ 鶴膝 .

{ *Diệu dụng giả **châm** (b)*

(Tiêu u phú)

- - - - - 4 - - - - -

- - - - - 4 - - - - -

Song quan { *Năm vua Thành Thái mười **hai** (b)*

{ *Lại mở khoa thi Mỹ **trọng** (t)*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

Song quan { *Khinh hoạt mạn nhi vị **lai** (b)*

{ *Trầm sắc khẩn nhi dĩ **chí** (t)*

(Tiêu u phú)

2. Nếu mỗi vế có nhiều đoạn (bát tự, cách cú, gối hạc), hễ ở vế trên cuối chữ vế là bằng thì các chữ đầu câu phải là trắc; đến vế dưới thì chữ cuối vế đối làm trắc mà các chữ đầu câu lại là bằng.

Thí dụ :

{ *Nghien chè, **ng**hiên **ru**ợu (t),*

{ ***ng**hiên cả cao **lâ**u (b)*

Bát tự

{ *Hay hát hay **ch**ơi (b), hay nghề*

{ *xuống **lõ**ng (t)*

(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

Bát tự

{ *Quyết âm Thái **đ**ương (b), thiếu*

{ *khí đa **h**uyết (t);*

{ *Thái âm Thiếu âm (b) thiếu*

{ ***h**uyết đa khí (t)*

(Tiêu u phú)

(Cặp này đối không chỉnh về luật bằng trắc)

Cách cú { Thầy chắc hẳn văn chương có
mực (t)/lễ thánh xem giò (b)
Cô mừng thăm mũ áo đến tay
(b),/gặp người nói mộng (t)
(Trần Tế Xương - Bài phú hồng thi)

Cách cú { Bất cùng kinh lạc âm dương
(b)/đa phùng thích cấm (t)
' Ký luận tạng phủ hư thực (t),/
tu hướng tầm kinh (b)
.....a...../..... b.... (Tiêu u phú)
.....a'...../..... b'.... a đối với a'
b đối với b'

Gối hạc { Áo vải thô nặng trĩch (t),/lạnh
làm mềm, nực làm gối (t) |
bốn mùa thay đổi bấy nhiêu (b)
Khăn lau giặt đở lòm (b),/giải
làm chiếu, vận làm quần (b),/
một bộ ăn chơi quá thú (t)
(Nguyễn Công Trứ - Hàn nho phong vị phú)
....a...../..... b...../..... c.... a đối a'

....a'.../.... b'.../.... c'... b đối b'
c đối c'

Cách bố cục trong bài Đường phú : Cách sắp đặt các đoạn mạch trong bài Đường phú cũng tựa như bài thơ.

1. *Lung*⁽¹⁰⁾ : Đoạn mở đầu cho bài, nói bao quát cả ý nghĩa đầu bài.

2. *Biện nguyên*⁽¹¹⁾ : Đoạn nói nguyên ủy gốc tích cho rõ ý đầu bài.

3. *Thích thực*⁽¹²⁾ : Đoạn giải thích rõ ý đầu bài.

4. *Phu diễn*⁽¹³⁾ : Đoạn bày tỏ cho rộng ý đầu bài.

5. *Nghị luận*⁽¹⁴⁾ : Đoạn bàn bạc về ý nghĩa đầu bài.

6. *Kết*⁽¹⁵⁾ : Đoạn thắt lại ý đầu bài.

Trong mỗi *đoạn phú* hoặc mỗi *văn phú* (trong các bài phú liên vận thì các câu hiệp theo một vần hợp lại thành một văn phú), thường đặt vài bốn câu *tứ tự* hoặc *bất tự* trước, rồi đến một ít câu *song quan*, sau đến ít nhiều câu cách cú hoặc *gối hạc*.

Thí dụ : Đoạn “lung” trong bài phú “Khổng Tử mộng Chu Công” của Nguyễn Nghiễm.

(10) 籠 (11) 辯原, (12) 釋實, (13) 敷衍, (14) 議論, (15) 結.

- (Tứ tự) Cơ mầu vận chuyển - Lòng thực cảm thông
- (Song quan) Khác thuở điềm xưa Hiên hậu - Lạ chừng giấc mộng Cao Tông.
- (Cách cú) Gánh cương thường nhận lấy một mình, khá khen Phu tử - Thuở mộng mị đường bằng có ý, từng thấy Chu Công.

Cũng có khi cả bài phú, từ đầu tới cuối, đều đặt những câu 4 chữ : Lối này có thể gọi là *Phú tứ tự*.

Thí dụ :

{ Tài bàn, tài bàn ! Ai sinh ra chàng ? Trăm hai mươi quân, phu ba kéo hàng. Cũng vạn, cũng sách, cũng chi, lão, thang. Nào ăn nào đánh, muốn dọc muốn ngang. Có gì lạ đâu; tổ tôm một phường Có gì khác đâu, khác chín lưng khàn. Từ khi mới sang, vác mặt nghênh ngang. Đi đâu theo đó, sum họp thành làng v.v...

Vì trình độ phiên dịch có hạn, việc chuyển dịch từ Phú chữ Hán ra Phú Quốc ngữ bị hạn chế cho nên lúc biên soạn cũng như phiên dịch có những điều thiếu sót mong quý độc giả “đọc ý quên lời” mà hoan hỉ cho.

Chúng tôi có kèm theo nguyên bản chữ Hán để so sánh.

Mùa hè, năm 1993

Dịch giả

Lê Quý Ngưu - Lương Văn

LỜI TỰA

Cũng như các văn hiến về châm cứu khác. Ca phú trong lãnh vực châm cứu đều là kinh nghiệm đã tích lũy được trên thực tiễn lâm sàng qua nhiều thế kỷ của các nhà châm cứu. Trong số đó có những ghi chép về quan sát, phân tích và xử phương điều trị bệnh tật, từ trong nhiều huyết vị đặc hiệu, đưa ra trọng điểm qui nạp. Những kinh nghiệm quý báu tổng hợp này thông qua thực tiễn rồi tổng kết lại từ thực tiễn mà soạn thành thể loại ca phú. Nó chẳng những mang tính chỉ đạo cho cách chọn huyết chính xác trong lúc xử phương châm cứu, thể lệ biên soạn lại còn áp dụng theo hình thức thể loại ca phú, đã ghi chép một cách toát yếu đơn giản dễ hiểu, tiện cho việc học thuộc lòng để nhớ, có thể trợ giúp cho việc vận dụng trên thực tế lâm sàng. Do đó "*Ca phú châm cứu*" thực là một giáo trình phải học cho người mới học và mỗi một người thầy làm châm cứu cần phải có.

Chính bị hạn chế bởi hình thức ca phú; văn tự đơn giản điều luyện, từ ngữ giản lược mà ý nghĩa sâu rộng, nên việc thể hội tương đối khó, nghiên

cứu không dễ dàng. Đồng thời, sách quá dày, làm cho người học cảm thấy vô bờ bến, không biết nên như thế nào. Tóm lại, những bài ca phú về châm cứu này, đều là những kinh nghiệm tích lũy của tiền triết, chỉ là thiếu phần sửa sang chú thích, không tránh khỏi cho người học trong quá trình học tập có khó khăn nhất định, làm cho số sách có tiếng tăm trong y học này chưa được phát huy tác dụng của nó một cách phổ biến.

Hưởng ứng lời kêu gọi phát huy di sản y học cổ truyền của Nhà nước, đối với những trước tác có nội dung quý báu bao hàm lý luận cao sâu phong phú của tiền nhân để lại, góp phần thừa kế và phát huy, đó là trách nhiệm của chúng ta phải làm. Trên cơ sở này, soạn giả sách này đã hợp biên tập "*Ca phú châm cứu chọn lọc*". Nội dung sách đã chọn lấy phần tinh hoa, loại bỏ phần lặp đi lặp lại. Về phần chú thích đã nêu rõ ý nghĩa một cách dễ hiểu cho những từ khó. Cũng có nghĩa là, soạn giả đã đem những bài châm cứu bằng các phú có tiếng tăm thuộc các triều đại khác nhau, chọn lọc ra một phần ăn khớp với thực dụng đồng thời với thể nghiệm trên lâm sàng, đã soạn ra lời chú thích đơn giản dễ hiểu và tương đối thường dùng. Những chú

thích này chẳng những về mặt câu từ, mà ngay cả căn cứ vào hệ thống kinh lạc, bệnh hậu, tác dụng chủ trị, huyết vị, đều trên nguyên tắc phù hợp với tinh thần nguyên tác mà phát huy thích đáng. Ngoài ra đối với phần in lầm của nguyên tác cũng đã tra cứu và hiệu đính. Đồng thời ở phần cuối của mỗi thiên đã thống kê phân loại các bệnh và huyết vị áp dụng, tiện cho việc đối chiếu tham khảo. Cho nên sách này không những có thể giúp cho độc giả lý giải được nội dung nguyên tác, học tập phương pháp biện chứng luận trị và qui luật xử phương dùng huyết của nó, mà còn đem học thuyết của các nhà y học liên hệ lại, có thể làm cho sự hiểu biết dễ dàng về phép tắc cơ bản của cách chọn huyết châm cứu, tiến một bước nữa trong công việc lãnh hội tác dụng trên lâm sàng của nó, mà đem thành phương vận dụng một cách linh hoạt, nâng cao kỹ thuật điều trị, mở rộng phạm vi ứng dụng cho liệu pháp châm cứu.

Điều đặc biệt đáng giới thiệu ở đây là, *Trần Bích Lưu* tiên sinh soạn giả sách này là người có độ tuổi trung niên đui mù cả đôi mắt. Tiên sinh vì đáp ứng nhu cầu trước mắt, đã tự khắc phục mọi khó khăn trong công việc viết lách để biên soạn cuốn

sách này, tinh thần như vậy thực là đáng quý hiếm có.

Về phạm vi chọn lọc có thể mở rộng hay chẳng, cho đến việc chú thích của sách này được sửa sai bổ sung hay chẳng, còn phải chờ đợi vào sự tiếp tục nghiên cứu, thực nghiệm của các đồng nghiệp trong ngành y, chung sức cố gắng, khiến được nâng cao không ngừng ngày càng được hoàn thiện hơn. Nhưng, trước mắt sách này đã cung cấp tư liệu tham khảo quý báu cho ngành châm cứu học đối với nhân dân rất có nhiều bổ ích.

THI KIM MẶC

Lê Quốc khánh - Bắc Kinh, 1959

標幽賦 TIÊU U PHÚ

Giới thiệu giản lược về **Tiêu U Phú** :

Thiên này là trước tác của nhà châm cứu nổi tiếng ĐẬU HÁN KHANH đời nhà Kim, Nguyên. Đậu Hán Khanh giỏi môn châm cứu, lại sở trường về ngoại khoa, từng soạn cuốn “**Châm kinh chi nam**”, trong đó có các thiên “**Tiêu u phú**”, “**Định bát huyết chỉ pháp**”, “**Diệp trập cung đồ**”, gây tác dụng xúc tiến rất lớn đối với ngành y học châm cứu thời bấy giờ.

Tên gọi “**Tiêu u phú**”⁽¹⁾ là dùng ý nghĩa tương đối sâu xa, bí ẩn trong thực tiễn và lý luận châm cứu, thể hiện bằng thể ca phú một cách rõ ràng, khiến cho đọc giả đọc và nhớ, có thể lĩnh hội được dễ dàng. Do đó, nội dung chủ yếu của thiên này là giải thích tổng hợp quan hệ châm cứu với kinh lạc, tạng phủ, khí huyết, sự việc chú ý trước và sau khi châm, phương pháp chẩn đoán, chỉ định, chống chỉ định trong lúc chọn huyết, thủ

(1) “Tiêu” có nghĩa là viết, nêu lên. “U” là sâu xa. “Phú” là giải bày sự tình trong câu thơ.

pháp thao tác vv..., trong đó đã kết hợp tâm đắc và kinh nghiệm điều trị lâm sàng của tác giả. Đặc biệt là đã phát huy ý nghĩa tinh túy của “châm kinh”, do đó, thiên này mang tính chỉ đạo một cách đầy đủ, lâu nay được xem như là một thiên văn hiến quan trọng trong khoa châm cứu học của Trung Quốc.

1. CHỮA BỆNH CỨU ĐỜI. PHÉP CHÂM HAY NHẤT.

(Chứng cứu chi pháp. diệu dụng giả châm)

Phạm vi, chữa bệnh bằng châm cứu rất rộng rãi, có hiệu quả điều trị tốt, đặc biệt là sử dụng giản tiện, không cần thuốc men, luôn luôn được sử dụng để cứu vãn những trường hợp bệnh nguy cấp. Cho nên nói là :Chứng cứu chi pháp. Diệu dụng giả châm”.

2. XÉT TỬ THỜI NƠI THIÊN ĐẠO.

ĐỊNH HÌNH KHÍ Ở LÒNG TÀ.

(Sát tuế thời ư thiên đạo, Định hình khí ư dư tâm)

Tuế thời - Chỉ thời lệnh trong một năm, tức là khí hậu khác nhau của bốn mùa Xuân, Hạ, Thu, Đông. Thiên đạo là chỉ qui luật tất cả hiện tượng diễn biến của tự nhiên giới (thiên nhiên). Sự phát sinh bất cứ bệnh tật nào cũng đều do nguyên nhân

bên trong và nguyên nhân bên ngoài dẫn đến. Nguyên nhân bên ngoài bao gồm khí hậu thất thường và sự biến động của các tự nhiên giới khác. Cho nên trước khi điều trị, người thầy ắt phải suy nghĩ từ thời lệnh mùa màng gây bệnh cho đến mặt biến hóa của khí hậu, đấy gọi là “*Sát tuế thời ư thiên đạo*”. Mặt khác, hoàn cảnh sinh hoạt của mỗi người khác nhau, thể chất mạnh yếu có khác, nguyên nhân bệnh tật không đồng nhất, biểu hiện chứng trạng cũng không giống nhau. Do đó, cần phải phân biệt tỷ mỉ tình trạng dinh dưỡng, trạng thái tinh thần, thể lực mạnh yếu, mạch khí hư thực, bệnh tình lâu mới của bệnh nhân, cho tới phương diện nhân tố gây bệnh trong ngoài để người thầy thuốc nắm vững được vấn đề. Đó tức cái gọi là : “*Định hình khí ư dư tâm*”.

Làm tốt hai vấn đề trên, thì có thể điều trị một cách chính xác.

3. XUÂN HẠ GÂY NÊN CHÂM CẠM THU ĐÔNG MẬP PHẢI CHÂM SÂU

(Xuân hạ sáu nhĩ thích thiển, Thu đông phi nhĩ thích thâm)

Khí hậu thất thường đối với sự ảnh hưởng của cơ thể con người, khiến mức nông sâu khi bị bệnh có khác nhau, sự nông sâu khi châm thích cũng cần

cứ chứng trạng mà phân biệt. Người xưa đã từng đem khí hậu trong bốn mùa là Xuân ấm, Hạ nóng, Thu mát, Đông rét. Kết hợp bệnh tật thường gặp lúc bấy giờ, chia thành hai dạng. Sự ấm nóng của mùa xuân hạ thuộc dương, dương bệnh ở ngoài biểu, tật bệnh dễ cảm phải lúc bấy giờ như phong nhiệt của xuân ôn, bệnh nhiệt da dễ đau, cho đến các loại bệnh thử ngoại cảm, đa số là tà ở thể biểu. Điều trị cũng nên lấy phép giải biểu thoái nhiệt làm chủ. Huyệt vị châm thích nói chung là ở vùng biểu chỗ nông cạn, cũng là nơi gầy mỏng của da dễ cơ biểu, do đó thích nghi với cách châm cạn. Tức cái gọi là “*Xuân hạ sấu nhi thích thiển*”.

Khí hậu của Thu mát, Đông rét thuộc âm. Âm bệnh ở lý, tật bệnh cảm thụ bấy giờ như các chứng lãnh phong, thấp tý, gân xương đau cơ thắt, đau vùng xương móng. đa số bệnh tà đã vào sâu giữa gân cốt, huyệt vị thích nghi điều trị của nó nói chung cũng ở bộ vị vùng sâu, châm thích phải sâu trong cơ nhục tương đối mập dày, mới được cảm ứng, phát huy được hiệu quả điều trị, cho nên thích nghi phương pháp châm sâu. Tức cái gọi là “*Thu đông phì nhi thích thâm*”.

Sự phân biệt biểu lý ở đây chủ yếu nói rõ

“bệnh có phù trầm, châm có nông sâu”. Độ sâu của châm kim, cần phải chú ý tới thái quá và bất cập; vận dụng linh hoạt, mới không dẫn đến sai lầm hoặc khó đạt hiệu quả điều trị.

**4. KHÔNG HIỂU RÀNH KINH LẠC ÂM DƯƠNG,
DỤNG NHẦM PHÉP CẤM. ĐÃ LUẬN RÕ TẠNG
PHỦ HƯ THỰC, HƯỚNG TỚI ĐƯỜNG KINH.**

(Bất cùng kinh lạc Âm dương, đa phùng thích cấm;

Ký luận tạng phủ hư thực, tu hướng kinh tâm.)

Kinh lạc là đường thông thương vận hành khí huyết của cơ thể con người, đường đi thẳng gọi là kinh, đường nhánh đi ngang gọi là lạc. Trong đó gồm 12 kinh mạch, 15 lạc mạch, 8 mạch kỳ kinh, 12 kinh biệt, kinh cân và vô số tôn lạc (lạc nhỏ), đi khắp trên dưới, trái phải, trong ngoài trong cơ thể con người, liên hệ các tổ chức cơ quan trong toàn thân như ngũ tạng lục phủ, đầu mặt, thân thể, tứ chi, cấu thành một chỉnh thể thống nhất hữu cơ. Xuất phát từ chỉnh thể này, lấy nguyên tắc âm dương tương đối làm cơ sở để mệnh danh cho kinh lạc và sự phân biệt của bộ vị phân bố. Như bên trong là âm, bên ngoài là dương, bụng là âm, lưng là dương, ngũ tạng là âm, lục phủ là dương. Do đó,

kinh âm thường phân bố ở mé trong của chi trên, chi dưới và vùng bụng của cơ thể. Kinh dương thường phân bố ở mé ngoài của chi trên chi dưới, vùng lưng và đầu mặt. Can, tâm, tỳ, phế, thận, tâm bào thuộc tạng là kinh âm. Đờm, vị, đại trường, tiểu trường, tam tiêu, bàng quang, thuộc phủ là dương. Giữa các kinh âm và dương này, lại chia biểu là dương, lý là âm, có mối quan hệ lẫn nhau, hoặc đối ứng, nối tiếp lẫn nhau từ âm vào dương, từ dương vào âm, từ lý chạy ra biểu, từ biểu chạy vào lý, từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên mà tuần hoàn luân chuyển nhau. Những khái niệm này đều rất có ý nghĩa quan trọng trong bệnh lý, sinh lý cho tới chẩn đoán, điều trị trong Đông y. Thiên “*Kinh mạch*” trong “*Linh khu*” có viết : “*Kinh mạch có khả năng quyết định sự sống chết, xử lý muôn bệnh, điều hòa hư thực, cho nên kinh mạch không thể không thông được*”. Thiên “*Kinh biệt*” cũng nói rằng : “*Mười hai kinh là sự sống của con người, là sự gây thành bệnh tật, là sự điều trị của con người, là sự khởi sắc của bệnh tật*”. Bởi vì sự phát sinh của bệnh, đa số không ngoài bởi âm dương của cơ thể đã mất đi sự quân bình và điều hòa, như cái gọi là “*Âm dương thất thường, bệnh tật nổi dậy*” (âm dương sai lệch, bệnh tật nổi dậy). Trong điều

trị cần phải hiểu biết qui luật của âm dương, rồi điều tiết lại cho thích đáng. Thiên "*Thọ yếu cương nhu*" trong "*Linh khu*" viết : "*Đạo dùng kim là điều hòa âm và dương*" (Dùng châm chỉ đạo, tại ư điều âm dư dương). Thiên "*Chí chân yếu đại luận*" trong *Tổ Vấn* ghi rằng : "*Xem xét kỹ lưỡng nơi âm dương mà điều hòa nó, lấy cái quân bình làm chừng mực*".

Đấy, tất cả điều đã nói rõ ý nghĩa quan trọng của kinh lạc âm dương trong cơ chế gây ra bệnh tật. Nhưng nếu không rõ quan hệ giữa kinh lạc, tạng phủ, âm dương với điều trị bệnh tật, thì làm thế nào mà từ hệ thống kinh lạc để điều lý âm dương đã bị mất quân bình kia được ? Nhà y học Dự Gia-Ngôn đầu đời nhà Thanh đã từng nói : "*Hễ chữa bệnh mà không hỏi tới tạng phủ, kinh lạc, thì mở miệng hay dụng tay vào là lầm lẫn cả !*". Lời cảnh giác này cũng có ý nghĩa mà điều này gọi là : "*Bất cùng kinh lạc âm dương, đa phùng thích cấm*".

Theo quan niệm chỉnh thể, một tạng hoặc một phủ nào đó, khi phát sinh bệnh biến, ắt sẽ cùng trên đường thông tuần hành của kinh đó biểu hiện các chứng trạng tương ứng với nó thì ta mới

có thể căn cứ theo kinh lạc để tiến hành điều trị. Nhất là thông qua truyền biến của kinh lạc, cần điều tiết sự hư thực của tạng phủ, càng cần phải căn cứ quan hệ hỗ tương của kinh lạc, mà chọn lấy huyết vị thích đáng. Bởi vì bệnh tật khác nguyên nhân, có thể biểu hiện chứng hậu giống nhau. Ví dụ như đau đầu, nếu đau đỉnh đầu lan xuống cổ gáy là chứng thuộc kinh túc thái dương bàng quang, đau đỉnh đầu thuộc Quyết âm, đau sau gáy thuộc Đốc mạch, đau hai góc hông đầu thuộc Thiếu dương, đau vùng trán là kinh Dương minh, đau lan tới đuôi mắt là thuộc huyết hư vv... Nếu người chữa bệnh không từ một bộ vị kinh lạc để phân biệt biểu lý hư thực mà đối chứng lấy huyết vị, thì khó mà đạt được hiệu quả điều trị tốt. Do đó, phải từ bệnh biến của tạng phủ tìm nơi nào để bổ hư tả thực mà điều trị, thì trước tiên phải tìm hiểu rõ nơi thông của kinh lạc. Cái gọi là “*Ký luận tạng phủ hư thực tu hướng tằm kinh*” của điều này vậy. Đây, cũng đủ thấy trong quá trình điều trị bằng châm cứu tìm “*nơi thông của kinh lạc là nơi của việc điều trị*” (kinh lạc sở thông, chủ trị sở tại) là tiêu chuẩn cần thiết trên lâm sàng.

5. **NAY XÉT CHO CÙNG (KINH MẠCH) KHỞI TỰ TRUNG TIÊU, NƯỚC VỪA NHỎ GIỌT, THÁI ÂM BẮT ĐẦU, ĐẾN QUYẾT ÂM KINH CHẤM DỨT. VÂN MÔN KHỞI PHÁT, ĐẾN KỶ MÔN HUYẾT SAU CÙNG.**

(Nguyên phù :

Khởi tự trung tiêu. Thủy hạ sơ lậu.

Thái âm vi thi, chí Quyết âm nhi phương chung.

Huyết xuất Vân môn, để Kỳ môn nhi tối hậu)

Trung tiêu ở nơi khoảng Trung quản - Vị, phía trên rốn 4 thốn, tức là chính giữa rốn với đầu xương mũi kiếm ở ngực.

“*Thủy hạ sơ lậu*” là một phương thức tính giờ của ngày xưa. Thời bấy giờ đều lấy cái bình bằng đồng nhỏ giọt nước để làm dụng cụ tính giờ, dấu hiệu và hình dạng của nó qua các triều đại mặc dù có khác nhau, nhưng chủ yếu là dùng bình đồng để chứa nước, nước nhỏ giọt vào bình hứng, ở bình hứng có mũi tên để chỉ giờ giấc. Nói chung, chia một ngày thành 12 giờ (thời thần), mỗi giờ chia làm 8 khắc lớn, 2 khắc nhỏ. Do đó, một ngày gồm 96 khắc lớn, 24 khắc nhỏ, 6 khắc nhỏ bằng 1 khắc lớn. Tổng cộng 100 khắc. (Dương Kế Châu trong “*Châm cứu đại thành*” nói rằng : “*Một ngày một*

dêm có 100 khắc, chia thành 12 giờ, mỗi một giờ có 8 khắc 20 phút, mỗi khắc có 60 phút, một giờ có tất cả 500 phút”). “Thủy hạ sơ lậu” (nước nhỏ giọt ban đầu) của điều này là chỉ bình nước nhỏ giọt lúc rạng sáng khắc đầu tiên của giờ Dần.

“Thái âm vi thủ, chí Quyết âm nhi phương chung”, nói rõ mối quan hệ thứ tự của sự chu lưu, của 12 kinh vận hành trong cơ thể, trước hết bắt đầu từ kinh Thái âm phế ở tay, sau đó chuyển tới đại trường, vị, tỳ, tâm, tiểu trường, bàng quang, thận, tâm bào lạc, tam tiêu, đờm, cuối cùng đến kinh Quyết âm can ở chân, rồi lại trở về kinh phế, tiếp tục vận hành trở lại theo thứ tự đầu tiên của nó một cách rất có qui luật. Người xưa cho rằng, đây cũng là thông lệ vận hành của Vinh khí. Vinh khí hay còn gọi là Dinh khí hay Doanh khí là do sinh khí hóa sinh biến thành từ cơm nước ở vùng Vị- Trung tiêu.(Nó có nghĩa chung cho tác dụng dinh dưỡng, bao gồm cả huyết dịch). Cho nên sự lưu chú của Vinh khí, cũng theo sự phân bố của kinh mạch trước hết bắt đầu từ Trung tiêu, lại chảy lên đến kinh Thái âm phế theo thứ tự chảy truyền tới các kinh khác. Thật vậy, Thiên “Vinh khí” trong “Linh khu” nói rằng :“Đạo của Vinh khí, lấy

sự thu nạp cơm nước làm quí trọng, cơm nước vào tới vị rồi truyền tới phế, tràn ngập bên trong, rải khắp bên ngoài. Phần tinh hoa đi ở kinh ngâm, trôi chảy không ngừng, cứ vận hành lẫn nhau, là kỷ cương trời đất, cho nên khí xuất từ Thái âm ...”

Người xưa cho rằng sự vận hành của Vinh khí, có hai loại nhanh chậm khác nhau, về mặt nhanh, vinh khí vận hành trong mạch, cùng với Vệ khí vận hành bên ngoài mạch chịu sự chi phối của tông khí, một ngày một đêm, đi khắp toàn thân 50 vòng. Về mặt chậm, gọi là Vinh khí của phần tinh hoa, không đi chung với vệ khí mỗi một giờ vận hành một kinh, 12 giờ trong một ngày một đêm, đi một cách chậm chạp khắp cả toàn thân chỉ có một vòng. Cái bắt đầu của sự luân chuyển này, khí của nó thường lấy “*Bình dân vi kỷ*”. Nghĩa là vào giờ Dần tăng sáng của mỗi ngày. Khi lúc khắc đầu tiên của nước giọt, trước hết Vinh khí bắt đầu từ kinh phế, tiếp theo từ đó giờ Mão ở kinh đại trường, giờ Thìn ở kinh vị, Giờ Tỵ ở kinh tỳ, giờ Ngọ ở kinh tâm, giờ Mùi ở kinh tiểu trường, giờ Thân ở kinh bàng quang, giờ Dậu ở kinh thận, giờ Tuất ở kinh tâm bào, giờ Hợi ở kinh tam tiêu, giờ Tý ở kinh đờm, giờ Sửu ở kinh can. Sau khi luân chuyển một vòng, rồi trở lại kinh phế vừa lúc giờ Dần ngày

hôm sau (Trong “Thập tứ kinh phát huy” tác giả Hoạt Bá-Nhân đã từng nói : “*Vinh khí thường lấy giờ Dần hằng ngày làm qui tắc, từ trung tiêu bắt đầu rót vào kinh Thái âm ở tay, theo thứ tự đi vòng. Không nói huyết là phải biết ngầm rằng khí đi là huyết đi theo*). Học thuyết “Vinh khí” chia giờ tuần hoàn vận hành, hiện nay tuy khó đưa ra giải thích phù hợp với nguyên tắc khoa học, nhưng các y gia thời xưa không biết tại sao mà họ rất coi trọng điều này. Về mặt chọn huyết để điều trị bệnh tật theo giờ thì bao giờ cũng có giá trị nhất định của nó trên lâm sàng.

Mỗi kinh trong 12 kinh có rất nhiều kinh huyết, là đường cần phải đi qua của khí huyết, sự tuần hoàn luân chuyển của kinh mạch, đã bắt đầu từ kinh phế, cho nên Vinh khí cũng bắt đầu từ huyết vị đầu tiên của kinh phế là huyết Trung phủ ra tới Vân môn, dọc theo khởi điểm và chung điểm của huyết vị các kinh theo thứ tự lưu chú, cho mãi tới Kỳ môn là huyết vị cuối cùng của kinh can mà kết thúc, tức cái gọi là “*Huyết xuất Vân môn, để Kỳ môn nhi tới hậu*”. Tuy nhiên điểm khởi đầu của huyết vị kinh phế, căn cứ theo các sách “Thập tứ kinh phát huy” hoặc “Châm cứu đại thành” đều

cho rằng bắt đầu từ huyết Trung phủ; mà các sách như Giáp ất kinh, Thiên kim, Ngoại đài, Lãi hải tập, lại giống như câu “Huyết xuất Vân môn” của điều này, họ cho rằng bắt đầu từ huyết Vân môn. Hai thuyết khác nhau này cũng đáng là vấn đề đáng nghiên cứu sau này hơn nữa.

6. MƯỜI HAI KINH CHÍNH; BIỆT LẠC CHẠY HƠN BA TRĂM NHẢNH. NGAY, CẠNH, NGẮNG, LUNG; KHÍ HUYẾT VƯỢT HƠN SÁU TRĂM ĐƯỜNG.

(Chính kinh thập nhị; biệt lạc tẩu tam bách dư chi. Chính, trắc, ngưỡng, phục; khí huyết hữu lục bách dư hậu)

Ba kinh âm ở tay : Kinh phế, Tâm, Tâm bào.

Ba kinh dương ở tay : Kinh đại trường, Tiểu trường, Tam tiêu.

Ba kinh âm ở chân : Kinh Can, Tỳ, Thận.

Ba kinh dương ở chân : Kinh Dờm, Vị, Bàng quang.

Tổng kết lại gọi là 12 *Chính kinh*. Đây là đường đi bình thường thông giữa khí huyết vận hành trực tiếp với tạng phủ (không trực tiếp thông với tạng phủ, gọi là *Kỳ kinh*)

Mỗi một chính kinh, gồm *Lạc mạch*, làm mỗi

liên hệ giữa kinh này với kinh khác đồng thời có rất nhiều nhánh nhỏ, thông nhau như ngòi rạch của sông. *Chỉ lạc* trong cái gọi là “*Chính.kinh thập nhị, biệt lạc tẩu tam bách dư chi*” là chỉ 365 huyết. Thiển “*Điều kinh luận*” trong *Tố Vấn* nói rằng: “Hể 12 kinh mạch đều thông với 365 tiết (tiết ở đây là chỉ huyết vị chứ không phải chỉ đốt xương như các sách khác đã giải thích), nghĩa là nói 12 Chính kinh là đường ngoài liền với nhau của huyết vị bên ngoài cơ thể, trên mỗi đường kinh lạc, rải khắp huyết vị của điểm châm thích, liên hệ lẫn nhau tất cả gồm 365 tên huyết. Dựa theo tên huyết ghi nhận trong sách y trải qua nhiều đời, nếu kể gồm cả huyết ở ngoài Kỳ kinh, thì huyết vị trên cơ thể con người càng không chỉ giới hạn ở 365 huyết, mà nhiều hơn thế nữa.

Huyết phân bố trên kinh lạc toàn thân bao gồm các vùng đầu, mặt, cổ, gáy, thân thể và tứ chi, chẳng kể là mặt giữa, mặt hông, ngẩng lên, cúi xuống, trước sau, phải trái, nơi nào cũng có huyết vị có thể làm điểm kích thích chủ yếu là dẫn dắt (tuyên đạo) khí huyết. Đây chính cái gọi là “*Chính trắc gương phục, khí huyết hữu lạc bách dư hậu*”

“Hậu” là ý nói sự biểu hiện của một trạng thái

· hoặc một triệu chứng. Khí huyết vận hành dọc theo kinh lạc, từ đường tới điểm, khắp toàn thân gồm tất cả 600 huyết vị, đó là nơi có khả năng biểu hiện các hiện tượng phản ứng, như cảm giác đè vào đau, mỏi, căng, tức, tê, lạnh, nóng. Về tổng số huyết vị toàn thân theo *Giáp ất kinh*, *Thiên kim dục phương* là 649 huyết; *Đồng nhân du huyết châm cứu đồ kinh*, *Thập tứ kinh phát huy* là 657 huyết, các sách châm cứu hiện nay, phần đông đều đã dựa theo con số này.

**7. THỦ TÚC TAM DƯƠNG :” ĐÀU XUỐNG CHÂN,
TAY LÊN ĐẦU**

**THỦ TÚC TAM ÂM: NGỰC RA TAY, CHÂN LÊN
BỤNG**

(Thủ túc tam dương :Thủ tẩu đầu nhi đầu tẩu túc. Thủ túc tam âm : Túc tẩu phúc nhi hung tẩu thủ)

Sự tuần hoàn của 12 kinh, làm cho khí huyết lưu trên dưới, ngược xuôi, mỗi đường có một hướng đi nhất định. Sách “Linh khu” thiên ” Nghịch thuận phì sấu” đã từng vạch ra rõ ràng: “Sự nghịch thuận của kinh mạch đi của 3 kinh âm ở tay, từ ngực chạy ra tay; ba kinh dương ở tay, từ tay chạy lên đầu; 3 kinh dương ở chân, chạy từ đầu xuống chân; 3 kinh âm của chân, chạy từ chân lên bụng”. Nay căn cứ theo dạng hướng đi này để soạn

ra một bảng tóm tắt, là phần phụ lục để tham khảo (xem bảng tóm tắt 1).

Từ nội dung trong bảng này ta thấy rằng, phương hướng vận hành của 12 đường kinh rất là có qui luật, bắt đầu và kết thúc của huyết vị cũng đều căn cứ theo hướng đi này mà sắp xếp. Đứng đầu của các kinh dương đó là đầu, cho nên các kinh dương đều hội ở vùng đầu, như 3 kinh dương ở tay số 2, 6, 10 trong bảng dưới đều là từ tay lên đến đầu, lấy vùng đầu làm điểm kết thúc. Ba đường kinh dương ở chân số 3, 7, 11 đều là từ đầu xuống đến chân, lấy đầu làm khởi điểm. Đây có nghĩa là *“Thủ tức tam dương : Thủ tẩu đầu nhi đầu tẩu tức”*. Về mặt kinh âm, ba kinh âm ở chân số 4, 8, 12 đều là từ chân xuống tới bụng, ba kinh âm ở tay số 1, 5, 9 đều là từ ngực ra tới tay. Tức là *“Thủ tức tam âm : Tức tẩu phúc nhi hung tẩu thủ”*. Đây chẳng những nói rõ hướng đi của kinh lạc có phân biệt tính ly tâm và tính hướng tâm, đồng thời cũng đã biểu hiện “Âm dương tùy vào nhau, trong và ngoài cùng quán xuyên nhau như chiếc vòng không có đầu mối (Âm dương tương tùy, nội ngoại tương quán, như hoàn vô đoạn - Vệ khí thiên). Căn cứ theo hướng đi của kinh lạc, giá trị thực dụng của nó, càng có

khả năng làm điểm dựa chủ yếu của chẩn đoán và điều trị trên lâm sàng của châm cứu. Ví dụ các huyết Tam lý, Giải khê ở vùng chi dưới của kinh Vị chữa được đau đầu; các huyết Quang minh, Lâm khấp ở vùng chi dưới của kinh Đờm chữa được bệnh mắt (hai kinh này đều từ đầu xuống đến chân) huyết Hợp cốc ở vùng bàn tay của kinh Đại trường chữa được chứng đau răng; huyết Ngoại quan ở vùng cẳng tay của kinh Tam tiêu chữa được bệnh mắt (hai kinh này đều từ tay lên đến đầu); huyết Thái uyên ở vùng cổ tay của kinh phế chữa được đau thần kinh gian sườn; huyết Thiếu hải ở vùng khủy tay của kinh Tâm chữa được viêm màng ngực(hai kinh này đều từ ngực xuống đến tay) huyết Thương khâu ở vùng mắt cá trong chân của kinh Tỳ chữa được căng tức phù vùng bụng; huyết Phục lưu ở vùng mắt cá trong chân của kinh Thận chữa được chứng đau bụng, sôi ruột (hai kinh này đều từ chân lên đến bụng). Những thí dụ như thế này thì kể không xiết. Đấy, đủ thấy hướng đi của 12 kinh, về mặt điều trị chọn huyết theo kinh, có một ý nghĩa quan trọng nhất định.

Bảng 1 : bảng tóm lược phương hướng vận hành của 12 kinh.

Tên kinh	Phương hướng vận hành
1. Kinh Thái âm Phế ở tay 2. Kinh Dương minh Đại trường ở tay 3. Kinh Dương minh Vị ở chân 4. Kinh Thái âm tỳ ở chân	Ngực ra tay Tay lên đầu Đầu xuống chân Chân lên bụng
5. Kinh Thiếu âm Tâm ở tay 6. Kinh Thái dương Tiểu trường ở tay 7. Kinh Thái dương Bàng quang ở chân 8. Kinh Thái âm Thận ở chân	Ngực ra tay Tay lên đầu Đầu xuống chân Chân lên bụng
9. Kinh Quyết âm Tâm bào ở tay 10. Kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay 11. Kinh Thiếu dương Đởm ở chân 12. Kinh Quyết âm Can ở chân	Ngực ra tay Tay lên đầu Đầu xuống chân Chân lên bụng

8. MUỐN BIẾT NGHÊNH TÙY, CẦN RỎ NGƯỢC XUÔI

(Yếu thức nghênh tùy, tu minh nghịch thuận)

Nghênh, Tùy là thủ pháp châm thích căn cứ theo phương hướng của 12 vận hành để đạt tới mục đích bổ tả. Sách “Linh khu”, thiên “Chung thủy” viết “Tả là nghênh, Bô là tùy, biết nghênh biết tùy mới làm cho khí điều hòa”. Đây chính là cái gọi

ngược chiều đường kinh đi để làm cho voi bớt (nghênh nhi đoạt chi), ngược chiều đường kinh đi mà châm là bổ; thuận theo đường kinh đi mà cứu giúp (tùy nhi tế chi), thuận theo đường kinh đi mà châm là bổ. Nhưng trên lâm sàng muốn nắm vững thủ pháp bổ tả nghênh tùy này, chủ yếu cần phải phân biệt rõ ràng quan hệ thuận nghịch của 12 kinh vận hành, như ba kinh âm của tay, từ ngực ra tay là thuận, từ tay đến ngực là ngược; ba kinh dương của tay từ tay đến đầu là thuận, từ đầu đến tay là nghịch; ba kinh âm của chân từ chân lên bụng là thuận, từ bụng xuống chân là nghịch; ba kinh dương của chân, từ đầu xuống chân là thuận, từ chân lên đầu là nghịch (xem bảng tóm lược phương hướng vận hành của 12 kinh)

Hay nói khác hơn, hướng đi thuận của ba kinh âm ở tay và ba kinh dương ở chân đều là từ trên đi xuống, khi châm, mũi kim hướng xuống theo hướng kinh đi mà vê kim, tức là “thuận theo đường kinh đi mà cứu giúp là bổ”, mũi kim đi lên ngược hướng kinh đi mà vê kim, tức là “ngược theo đường kinh đi mà làm cho voi bớt là tả”. Cho đến hướng đi thuận của ba kinh dương ở tay và ba kinh âm ở chân, đều là từ dưới đi lên, cho nên khi châm, phép

bổ là đưa mũi kim đi lên và về kim cũng vậy, phép tả thì ngược lại là đưa mũi kim và hướng về kim đi xuống.

9. HUỐNG CHI VIỆC QUAN TRỌNG CỦA KHÍ HUYẾT ÂM DƯƠNG

QUYẾT ÂM, THÁI DƯƠNG: KHÍ ÍT HUYẾT NHIỀU

THÁI ÂM, THIẾU ÂM: HUYẾT ÍT KHÍ NHIỀU

RỒI LẠI, KHÍ NHIỀU HUYẾT ÍT PHẢI THUỘC PHẦN THIẾU DƯƠNG KHÍ THỊNH HUYẾT NHIỀU LẠI LÀ CHỖ DƯƠNG MINH.

(Huống phù; Âm dương, khí huyết đa thiếu vi tối.

Quyết âm, Thái dương; Thiếu khí đa huyết.

Thái âm, Thiếu âm; Thiếu huyết đa khí.

Nhi hựu; Khí đa huyết thiếu giả, Thiếu dương chi phần.

Khí thịnh huyết đa giả, Dương minh chi vị.

Khí huyết của 12 kinh hoặc nhiều hoặc ít , không đồng nhất cho lắm. Đọc sách Tổ Vĩn thiên “Khí huyết hình chi”, điều này xuất xứ từ thiên sách này). Sự khác biệt về khí huyết nhiều hay ít này, ứng dụng trên lâm sàng có thể làm chỗ dựa cho cái nào bổ ích, cái nào tả nhiều. Nay tổng hợp lại phân loại ra như sau :

Bảng 2 - Bảng phân loại khí huyết nhiều ít của 12 kinh.

	Biểu, kinh dương	Khí	Huyết		Ly, kinh âm	khí	huyết
Dương minh	Tay, kì nh Đại trường Chân, kinh Vị	nhiều nhiều	nhiều nhiều	Thái âm	Thủ, kinh Phế Túc, kinh Tỳ	nhiều nhiều	ít ít
Thái dương	Tay, kinh Tiểu trường Chân, kinh Bàng quang	ít ít	nhiều nhiều	Thiếu âm	Thủ, kinh Tâm Túc, kinh Thận	nhiều nhiều	ít ít
Thiếu dương	Tay, kinh Tam tiêu Chân, kinh Đởm	nhiều nhiều	ít ít	Quyết âm	Thủ, kinh Tâm bào Túc, kinh Can	ít ít	nhiều nhiều

Từ bảng này ta thấy, sự khác biệt khí huyết ít hay nhiều của 12 kinh có thể chia làm 3 nhóm :

1 - Thái dương, Quyết âm ở tay và chân, tức là 4 kinh Tiểu trường, Bàng quang, Tâm bào lạc, Can đều là huyết nhiều khí ít.

2 - Thiếu dương, Thái âm, Thiếu âm ở tay và chân, tức là 6 kinh Tam tiêu, Đởm, Phế, Tỳ, Tâm, Thận đều là khí nhiều huyết ít.

3 - Dương minh ở tay và chân, tức là 2 kinh Đại trường và Vị, khí huyết đều nhiều cả.

Sự so sánh khí huyết hoặc nhiều hoặc ít này, khí là dương, huyết là âm, cũng là xuất xứ từ quan niệm âm dương quân bình của Nội kinh. Cho nên,

theo sự phối hợp biểu lý của 12 kinh, vừa tạo thành 2 cặp tương đối nhau, dương hữu dư thì âm bất túc, âm hữu dư thì dương bất túc. Ví dụ như : Bàng quang với Thận là biểu lý với nhau, Tiểu trường với Tâm là biểu lý với nhau, Kinh dương (biểu) huyết nhiều khí ít, kinh âm (lý) thì khí nhiều huyết ít. Thêm vào đó : Tam tiêu với Tâm bào là biểu lý với nhau, Đờm và Can là biểu lý với nhau kinh dương (biểu) khí nhiều huyết ít, kinh âm (lý) huyết ít khí nhiều. Kế đến, kinh Đại trường và Vị khí huyết đều nhiều, nhưng hai kinh Tỳ Phế phối hợp biểu lý với chúng tức là kinh Thái âm ở tay và chân. Nếu so sánh riêng rẽ khí huyết nhiều hay ít của kênh Thái dương ở tay và chân, lại vẫn vừa có thể phối hợp tương đối nhau, tức là kinh Thái dương Tiểu trường ở tay là huyết nhiều khí ít, Thái âm kinh Phế ở tay là khí nhiều huyết ít, kinh Thái dương Bàng quang ở chân thì huyết nhiều khí ít, kinh Thái âm Tỳ kinh ở chân thì khí nhiều huyết ít. Nếu sự so sánh tương đối giữa khí huyết ít hay nhiều, âm dương biểu lý này, tuy không phải nói về lượng khí huyết trong thực thể, nhưng căn cứ nguyên tắc trừu tượng này mà cổ nhân phát hiện, thì trong thực tiễn lâm sàng chẳng những lấy làm phân biệt chỉ định (nghi) và chống chỉ định (kỵ). Trong phương pháp điều trị

đối với kinh lạc, đồng thời nó cũng có quan hệ mật thiết đối với cảm giác châm thích và mặt điều trị.

10. TRƯỚC NÊN BIẾT LẼ NHIỀU ÍT

SAU CẦN XÉT THÔNG KHÍ ĐẾN.

(Tiên tường đa thiếu chi nghi, Thứ sát ứng chí chi khí)

Sự khác biệt khí huyết nhiều hay ít của 12 kinh, như đã trình bày ở trên, lúc điều trị cần phải “trước nên biết lẽ nhiều ít”, nghĩa là trước hết phải hiểu biết sự khác nhau về khí huyết hoặc nhiều hoặc ít của các kinh để quyết định thủ pháp nên bổ hay nên tả, làm chỗ dựa để châm lạc mà tả huyết, châm kinh để dẫn khí. Ví dụ như ai nấy đều biết cách lẽ ra máu ở huyết Ủy trung, có thể đạt hiệu quả rất tốt đối với bệnh chứng cấp tích sung huyết vùng trên, sự ứ huyết nội tạng và vùng bụng, lưng, thắt lưng, cái đau đớn do chứng viêm gây ra, các chứng thổ tả thì lẽ ra ít máu ở tĩnh mạch xung quanh huyết Ủy trung. Ủy trung thuộc kinh Thái dương Bàng, quang ở chân, bởi theo kinh Thái dương huyết nhiều khí ít, cho nên đối với chứng thực của kinh này thì nên sử dụng cách châm lạc để tả huyết. Ngược lại, đối với kinh lạc mà huyết ít khí nhiều, thì không nên dùng cách châm lạc để tả huyết. Sự chỉ định hoặc chống chỉ định này chia

ra như thế, cũng là hiểu biết cần có trong thao tác lâm sàng.

Tiếp đến, châm chích phải tìm cảm giác, cũng là một then chốt quan trọng tức là ý “thứ sát ứng chí chi khí” của điều này. Trong học thuyết Trung Y đối với ý nghĩa của “khí” rất rộng. Nghĩa rộng của chữ “khí” trong cái gọi là “Ứng chí chi khí” ở đây là các hiện tượng phản ứng trong lúc châm thích mà cơ thể gây ra, gồm các cảm giác mỗi, tức, tê, nóng và tình trạng lan rộng, sự sinh ra những cảm giác này là cảm giác mát phát tức tê, cảm giác nóng phát từ tức mỗi là điều có thể khẳng định được mà cảm giác tức tê với tức mỗi tê đều là tương đối dễ xuất hiện hơn ở kinh Thái dương, Quyết âm nơi huyết nhiều khí ít, hoặc ở kinh Dương minh khí huyết đều nhiều. Do đó, muốn loại trừ khí thực nóng đau và khí hư tê mát trong phản ứng bệnh lý, phải dùng châm thích để bổ tả điều khí, nên áp dụng huyết vị và thủ pháp thao tác nào đó, để đạt tới phục hồi cảm giác bình thường, thì trước hết phải hiểu rõ tính chất và ý nghĩa của cảm giác tìm được, chỉ có nắm vững cách vận dụng đúng mức mới đạt được hiệu quả điều trị nhất định.

11. NHIỆT, TRƠN, TẢN, RỘNG : CHƯA TỚI !

NẶNG, RÍT, BẮM, CHẶT : CÓ RỒI.

KHI ĐẾN RỒI, ĐO HÀN NHIỆT ĐỂ GIỮ KIM
HAY RÚT.

LÚC CHƯA ĐẾN, DỰA HƯ THỰC ĐỂ CHỜ KHÍ
HÀN CHÂM.

(Khinh, hoạt, mạn, nhi vị lai.

Trầm, sáp, khẩn, nhi dĩ chí.

Ký chí đã, lường hàn nhiệt nhi lưu tậ.

Vị chí đã, cứ hư thực nhi hầu khí)

Tình trạng lan rộng và phát sinh cảm giác châm thích, thường bởi sự khác nhau về hiện tượng phản ứng biểu hiện của người bị châm và người thao tác xuất hiện nhiều loại nhiều dạng rất là phức tạp. Dò đó, có khi rất dễ dàng gây cảm giác, mà có khi lại không có cảm giác. Cố nhân cho rằng những hiện tượng phản ứng này là sự phân biệt giữa “chưa tới” và “đã tới” của khí, đồng thời đem cảm giác cảm nhận được từ người thao tác châm, qui nạp thành hai loại :

- Hễ khi cắm kim vào cảm giác được trống nổi hư, trơn, nhẹ châm, đều là hiện tượng khí “chưa tới” khó gây cảm giác.

- Nếu như khi châm kim vào cảm thấy hiện tượng trầm nặng, rít trệ, khẩn thực có lực đều là

khí “đã tới”, tức cái gọi là “châm hạ đắc khí” của các nhà châm cứu, cũng tức là tác dụng cảm thông của kim, đẩy thì dễ gây cảm giác.

Trong vấn đề này, ảnh hưởng tới rất nhiều nhân tố, nhưng dựa theo nguyên tắc này để nghiên cứu làm thế nào mới gây được cảm giác là vấn đề có ý nghĩa thực dụng của nó. Ví dụ như trên lâm sàng, nói chung, khi châm vào cơ bắp thì khó được cảm giác. Nếu kim vào trong tổ chức liên kết mà sử dụng thủ pháp đề thấp (nâng lên, đỡ xuống) và vê chuyển hoặc châm kim nằm, dẫn tới tổ chức liên kết, làm cho tổ chức cục bộ căng thẳng, thì dễ gây cảm giác. Lại nữa, như khi châm huyết vùng bụng, bởi tổ chức dưới da mềm nhũn, lớp mỡ rất dày khó tìm được cảm giác. Lại nữa, chẳng hạn thường khi châm huyết vị vùng lưng, thắt lưng là áp dụng tư thế nằm nghiêng, làm cơ vùng lưng mềm lỏng, thường cũng khó tìm cảm giác, nếu như ở tư thế ngồi, khiến cơ bắp vùng lưng căng thẳng, thì dễ gây cảm giác, cũng dễ cho việc điều khiển.

Cho đến việc làm sao để vận dụng các cảm giác sau khi châm kim, có quan hệ mật thiết đối với hiệu quả điều trị. Cho nên trong khi phát hiện cảm giác khi châm kim căn cứ vào “khí đến rồi, đo

hàn nhiệt để giữ hay rút kim” của khí, mà tùy vào tình trạng khác nhau của hàn nhiệt, mà vận dụng kỹ thuật thủ pháp “nhiệt thì rút kim nhanh, hàn thì lưu kim lâu” (nhiệt tắc tât chi, hàn tắc lưu chi) để điều tiết cho vừa phải. Phương pháp thao tác của nó, là nhiệt ở biểu thì nên châm cạn đồng thời rút kim nhanh để tả nhiệt, hàn ở lý thì nên châm sâu đồng thời lưu kim để ôn hàn, đây cũng là một nguyên tắc bổ tả trong phương pháp cổ đại. Sách “Linh khu” ở thiên “Tà khí tạng phủ bệnh hình” đã kết hợp với mạch tượng rồi đưa ra các thuyết minh tương đối cụ thể hơn : “Cho nên khi châm các mạch cấp phải châm sâu vào trong và lưu kim thật lâu, khi châm các mạch hoãn phải châm cạn vào trong và rút ra kim thật nhanh nhằm phải giải bớt nhiệt...” Thủ pháp “bổ tả, hàn nhiệt, lưu nhanh” này, trên lâm sàng nếu được biện chứng luận trị nắm vững một cách linh hoạt, nó có ý nghĩa rất quan trọng.

Mặt khác nếu khi châm chưa được cảm giác nào, nó có ý nghĩa là khí chưa đến của vấn đề này, bèn phải “dựa vào hư thực để chờ khí mà hành châm”. Ý nghĩa của nó là căn cứ vào các mặt tình trạng dinh dưỡng, trạng thái tinh thần, thể chất

mạnh yếu, khí huyết hư thực của bệnh nhân để áp dụng phương pháp “chờ khí”. Nếu lưu kim trong giây lát rồi lại châm, bởi độ sâu cạn không thích đáng, thủ pháp không đúng, bèn phải kích thích sang phải, qua trái, hoặc tiến tới hoặc rút lui, hoặc nâng lên hoặc đè xuống, cho đến khi tìm được cảm giác. Rồi sau tùy bệnh tình mà sử dụng thủ pháp bổ tả khác nhau. Nhưng sự phát sinh cảm giác cũng có rất nhiều nguyên nhân, nếu cuối cùng không gây được cảm giác, cũng nên vừa phải thôi, tuyệt đối không được châm quá sâu và lưu kim quá lâu dài để củng cố được cảm giác châm thông, nhằm tránh xảy ra sự cố.

**12. KHÍ ĐÃ ĐẾN, LÊN XUỐNG NHƯ CÁ CẮN CÂU
KHÍ CHƯA ĐẾN, NHƯ RẪNH RỎI TRONG PHÒNG.**

KHÍ ĐẾN NHANH THÌ HIỆU QUẢ NHANH

KHÍ ĐẾN CHẬM THÌ KHÔNG CHỮA ĐƯỢC.

(Khí chí chí dã, như ngư thôn câu nhĩ chí
trầm phủ

Kní vị chí dã, như nhàn xứ u đường chí thâm
thuý

Khí tốc chí nhĩ tốc hiệu, khí trì chí nhĩ bất
trị.)

Cảm giác châm thích có hoặc không, người

thao tác khi châm kim cũng có thể thể hội được, cái gọi là “Khí đã đến” là lúc châm kim, thân kim có phản ứng, có cảm giác thấy rít trệ, căng đầy, có lực như cá cắn câu hoặc trầm hoặc phù, nếu như không có phản ứng thì chính cái gọi là “khí chưa đến” như rảnh rỗi ngồi trong phòng yên tĩnh không nghe thấy gì cả, không một chút cảm giác. Nếu tình trạng có tìm được cảm giác hay không thì các Nhà châm cứu thời xưa rất chú trọng, đồng thời đã nhấn mạnh rằng “khí tới nhanh thì hiệu quả nhanh”. Trước sau cho rằng nó có quan hệ mật thiết với hiệu quả điều trị, nếu cảm giác châm thông xảy ra nhanh chóng, phóng tán lan ra tương đối xa thì đạt được hiệu quả điều trị rất nhanh. Sách “Linh khu” thiên “Cửu châm thập nhị nguyên” ghi rằng “Những điểm quan trọng của phép châm, khi nào khí đến đó là châm có kết quả tốt. Dấu hiệu của kết quả tốt ví như gió thổi tan đám mây che..” Ý đây là nói khi châm thích ắt cần phải có cảm ứng, mới đạt được hiệu quả nhanh chóng y như gió thổi làm cho mây bay đi. Ngược lại, nếu không có cảm giác là nói rõ cơ năng của toàn thân và cục bộ đã gần trong tình trạng biến mất, thì không thể chữa lành bệnh tật được, đây chính là “khí tới chậm thì không chữa được”

Quan hệ giữa cảm giác châm với hiệu quả điều trị này, cũng thật sự thường gặp trong thực tế lâm sàng. Nói chung, lần đầu điều trị bằng châm cứu đã có cảm giác phản ứng thì hiệu quả điều trị tương đối tốt, nhưng cảm giác nhanh hay chậm, lớn hay nhỏ, cũng có thể tiên liệu vào tình trạng hiệu quả điều trị. Nhưng cũng có trường hợp ngoại lệ, nói chung người quá nhạy cảm như chỉ kích thích nhẹ nhàng cũng có thể khiến phản ứng cảm giác lan tới toàn thân, lại có số người bệnh tê hoặc thần kinh trì độn do vấn đề bệnh lý, sinh lý thì không gây cảm giác. Hiện tượng đặc biệt trì độn hoặc nhạy cảm khi châm này, dĩ nhiên không phải là phản ứng cảm giác bình thường, trên lâm sàng vẫn cần phải phân biệt

13. CHÍNH LOẠI CHÂM THÌ HÀO CHÂM LÀ VI DIỆU NHẤT

TRÊN ỨNG VỚI THẤT TINH, THẤT KHIẾU Ở NGƯỜI LIÊN HỆ VỚI THẤT TINH.

(Quan phù cứu châm chi pháp, Hào châm tối vi.

Thất tinh thượng ứng , chúng huyết chủ trì.)

Cửu châm là 9 loại dụng cụ khác nhau mà cổ nhân đã sử dụng tới. Tên gọi của chúng :

1- Sâm châm 鑱針

- 2- Viên châm 圓針
- 3- Đễ châm 鍤針
- 4- Phong châm 鋒針
- 5- Phi châm 鉞針
- 6- Viên lợi châm 圓利針
- 7- Hào châm 毫針
- 8- Trường châm 長針
- 9- Đại châm. 大針

Hào châm là loại thứ bảy trong Cửu châm, khi sáng chế người ta đã phỏng theo hình thức lông mao, mũi kim thân kim đều rất nhuyễn mảnh và rất tinh xảo, dài ngắn khác nhau, nên gọi là Hào châm, cũng gọi là Tiểu châm hoặc Vi châm. Tức cái gọi là “Chín loại kim châm thì Hào châm là vi diệu nhất”. Người xưa với quan điểm “Thiên nhân hợp nhất”, từng đem tác dụng điều trị của cửu châm chia ra làm chín loại, cho rằng nó ứng với hiện tượng của vũ trụ. Theo thứ tự của cửu châm :

- 1- Sâm châm: ứng với trời
- 2- Viên châm: ứng với đất

- 3- Đề châm: ứng với con người
- 4- Phong châm: ứng với bốn mùa
- 5- Phi châm: ứng với ngũ âm (5 loại âm thanh)
- 6- Viên lợi châm: ứng với lục luật (6 loại dương thanh trong âm nhạc)
- 7- Hào châm: ứng với thất tinh (7 ngôi sao)
- 8- Trường châm: ứng với bát phong (gió 8 phương)
- 9- Đại châm: ứng với cửu dã (9 châu)

(Xin đọc thêm sách “Linh khu” thiên “Cửu châm luận”)

Trong sự phân biệt tương ứng này, “Hào châm” được liệt kê vào trên và ứng với “thất tinh”. Đại ý là trời có sao Bắc đẩu, người có bảy khiếu (2 lỗ mắt, 2 lỗ tai, 2 lỗ mũi, 1 lỗ miệng), bộ vị của bảy khiếu ở đầu, bộ vị của thất tinh ở trời, cả hai đều là ở trên cao, do đó mà đem bảy khiếu liên hệ với thất tinh chủ yếu cũng nói rõ trong “Cửu châm” nên châm kim từ từ ở bộ vị bảy khiếu vùng đầu, hoặc các vùng khác mà lưu kim lâu và chữa các

chúng tê nhúc thì chỉ có Hào châm là thỏa đáng hơn cả. Bởi 8 loại châm khác của Cửu châm là chuyên dùng châm cặn, châm sâu, chích ra máu, chích vỡ mủ, trong đó Viên châm, Đề châm chỉ dùng cho xoa gõ ở ngoài cơ thể, không dùng vào châm thích. Phạm vi sử dụng rộng rãi nhất, đúng là Hào châm đứng đầu, nó là chủ thể trong điều trị bằng châm thích, có thể sử dụng rộng rãi cho bất cứ huyết vị nào hoặc bệnh chứng nào. Đây cũng là ý “Trên ứng với thất tinh, thất khiếu ở người liên hệ với thất tinh. Do đó, phương pháp để lại của Hào châm được lưu truyền lâu nhất cho mãi tới bây giờ. Bởi sự tiến triển của kỹ thuật chế kim, hình thức của nó đã sửa đổi cực nhuyển mảnh như kim nhỏ mà lâm sàng hiện nay thường dùng.

14. VỐN GỐC CHẤT LÀ VÀNG, CÓ HƯỚNG ĐUỐI TÀ PHÒ CHÍNHH

KINH LẠC NHƯ NHẢNH SÔNG, CÓ LÚC VỠ, NGUNG, THÔNG, TRỆ

KIM CHÂM NHƯ CÂY CỐI, HƯỚNG HOẶC XIÊN HOẶC THẮNG

MIỆNG NGẬM VÍ NHƯ LỬA, BỒI DƯƠNG BỐ GẦY YẾU.

XOA BỊT THEO KINH NHƯ ĐẤP ĐẤT, THẬT ỨNG VỚI NGŨ HÀNH NHƯ ĐÃ RỎ.

(Bốn hình kim đã, hữu quyền tà phò chính chi đạo.

Đoản trường thủy dã, hữu quyết ngưng khai
trệ chi cơ.

Định thích tượng mộc, hoặc tà hoặc chính

Khẩu tàng thử hỏa, tiến dương bổ doanh

Tuần cơ môn tắc dĩ tượng thổ, thực ứng ngũ
hành nhi khả tri).

Lý luận cơ bản trong học thuật Trung y, đi từ quan điểm điều trị đến ứng dụng thực tế, đều phải quán thông tới học thuyết ngũ hành. Chẳng hạn, đem thuộc tính của ngũ hành kết hợp với cách điều trị của châm cứu, có thể liên hệ với Kim của ngũ hành (Kim, “Nội kinh” liệt vào Thu lệnh trong 4 mùa, gọi nó là khí tức sát). Bởi sự phát triển của thuật châm cứu, châm cụ dần dần đổi dùng thành chế phẩm kim loại như bạc, đồng, sắt, thiếc để thay thế cho châm cứu đá thời cổ đại, đấy là “Kim gốc là chất vàng” (bốn hình kim dã), đem nó so sánh với các loại vũ khí bằng kim loại, cũng có tác dụng đuổi tà phò chính. Trên lâm sàng, tuy tính chất bệnh trạng khác nhau, để chọn dùng huyết vị thích đáng sử dụng các thủ pháp châm thích thì có thể loại trừ được tà khí (loại trừ được sản vật bệnh lý), phò bổ chính khí (tăng cường công năng cơ thể), nhằm đạt tới khôi phục hiện tượng rối loạn

bệnh lý, chữa lành bệnh tật.

“Kinh lạc như nhánh sông, có lúc vỡ, ngưng, thông, trệ”

“Đoản trường thủy dã, hữu quyết ngưng khai trệ chi cơ” là chỉ kinh lạc rải khắp toàn thân, dài ngắn không đồng nhất như rạch ngòi của sông biển, để cho khí huyết vận hành không ngừng. Nếu như khí huyết vận hành trong kinh lạc bị rối loạn trở ngại mà thuộc dạng sung huyết tại chỗ, do huyết thực, hoặc ứ trệ không lưu thông, thuộc dạng hưng phấn thái quá không yên ổn do khí thực, đều có thể sử dụng kỹ thuật châm để sơ thông tuyên đạo, giống như sông ngòi bị ứ tích hoặc tràn ngập, có thể sử dụng phương pháp nạo vét hoặc đắp đê vậy. Cho nên cổ nhân đã lấy kinh lạc so với sông ngòi dài ngắn, đồng thời liệt kê vào dạng “Thủy” ở trong ngũ hành. “Mộc” là một trong ngũ hành hình thái của cành nhánh cây cối, có sự khác nhau về ngay thẳng cong xiên. Sau khi quyết định huyết vị châm thích, góc độ duy trì khi châm vào cơ bắp, cũng có sự khác nhau như châm thẳng, châm xiên, châm ngang. Nói chung, đa số huyết nên duy trì thẳng góc 90° khi châm, còn các huyết từ đốt xương cổ thứ 7 trở xuống đều châm góc nghiêng

45⁰. Một số huyết vị ở vùng đầu gối và vùng xương ngực đều châm ngang góc nhọn 15⁰ dọc theo da, châm xiên hoặc châm thẳng này trên cơ thể giống như hình thái cây cối có xiên có thẳng. Cho nên nói rằng : Kim châm như cây cối, hướng hoặc xiên hoặc thẳng) đem nó với “mộc” của ngũ hành mà liên hệ lại.

“Hỏa” thuộc dương tính trong ngũ hành, phép xưa điều trị bệnh suy nhược gây yếu, nhằm tránh kinh lạc bị kích thích lạnh lẽo đột ngột bởi thân kim, trước hết luôn luôn ngâm kim trong miệng cho ấm, rồi mới châm vào. Cách ôn châm này, tuy khác với “Thiếu vĩ châm” (dốt đuôi kim) hoặc phiên châm trực tiếp dùng lửa đốt, mà tác dụng của nó cũng tương đương với gia ấm bằng lửa, hoặc giống như đốt nóng. Do đó cho rằng cách ôn châm ngâm trong miệng gồm có ý hỏa, đem nó với “hỏa” của Ngũ hành mà liên hệ lại.

Hoàn tất thủ thuật châm thích, sau khi rút kim ra, thường đều dùng bông gòn đã khử trùng xoa vài vòng tại vùng châm kim, khiến lỗ châm khít lại. Phương pháp này cũng tương đương với ý động tác kéo chốt (tuần cơ) khóa cửa (môn tắc). “Tuần cơ” là dọc đường đi kinh lạc khí huyết qua lại, xoa

tại cục bộ, hoặc vùng gần huyết vị. “Môn tắc” là sau khi rút kim, ấn bít lỗ châm xoa nhẹ giây phút làm cho nó bít lỗ lại. Người xưa cho rằng như thế giống như dùng thổ (đất) bít lỗ châm, có thể liên hệ với “Thổ” của Ngũ hành.

Những ví dụ tương ứng ngũ hành nói trên. Thực ra, người xưa đã dùng học thuyết ngũ hành làm một phương thức phân loại thuyết minh cách điều trị bằng châm cứu. Cuối cùng, thiên này đã đưa ra ý nghĩa “Thật ứng với ngũ hành như đã rõ”, thực chất là nói rõ rằng để chữa bệnh bằng châm cứu trước tiên phải phân biệt tà khí chính khí, lại cần phải hiểu rõ đường đi của kinh lạc, rồi mới có thể khu đuổi tà khí để phò chính khí, quét đuổi ngưng đọng và khai thông trì trệ, để rồi châm kim duy trì hướng kim nhất định. Đối với người bệnh cần phải căn cứ theo thể chất và tật bệnh khác nhau mà áp dụng phép ôn châm một cách thích đáng. Sau khi rút kim càng cần phải xoa nhẹ lỗ châm để nó khép lại, đây cũng là biện pháp rất cần thiết trên lâm sàng. Cho nên, dùng học thuyết ngũ hành để làm phương pháp logic chủ yếu, đã nảy sinh ra khái niệm điều trị để chỉ đạo thực tiễn, giá trị ứng dụng của nó trên thực tế lâm sàng không thể xem thường được.

**15. TUY BA THỐN SÁU PHÂN, GỒM LÝ LỄ VĨ DIỆU
DÙ MỎNG NHỎ NHƯ SỢI TÓC, MÀ THÔNG
THẤU NHIỀU NHÁNH
BÌNH HÒA ĐƯỢC HÀN NHIỆT CỦA NGŨ TẠNG
ĐIỀU HÒA CẢ HƯ THỰC CỦA LỤC PHỦ.**

(Nhiên thị tam thốn lục phân, bao hàm diệu
lý

Tuy tế trình ư hào phát, đồng quán đa kỳ

Khả bình ngũ tạng chi hàn nhiệt

Năng điều lục phủ chi hư thực)

Ba thốn sáu phân là chỉ chiều dài của Hào châm, sách “Linh khu” ở “Cửu châm thập nhị nguyên” ghi rằng : “Thứ bảy là Hào châm, dài 3 thốn 6 phân. Trình là hai đầu của cột cây xây tường.” “Tế trình” là hình dung thêm kim nhỏ nhọn mà dài.

Tác dụng vi diệu của điều trị bằng châm thích. Dẫn chứng từ hiệu quả điều trị mà nói thì huyết Hợp cốc vùng tay chữa được đau răng hàm dưới, huyết Nội đình vùng chân chữa được đau răng hàm trên, huyết Bách hội ở đỉnh đầu chữa được chứng sa trực trường, huyết Chí âm ở đầu ngón chân út chữa được bệnh ở đầu mắt,...Nhu

thế, so sánh khoảng cách giữa ổ bệnh và nơi châm điều trị dường như không thể mà cũng không có khả năng gây được hiệu quả điều trị. Nhưng trên lâm sàng nếu châm đúng cách thì hiệu quả trị liệu rất rõ rệt và nhanh chóng. Đúng với cái gọi là “bao hàm diệu lý”. Then chốt chủ yếu của diệu lý này lại có quan hệ không tách rời với quan niệm chỉnh thể của kinh lạc. Kinh lạc như sông ngòi rải khắp toàn thân, mỗi kinh đều có đường đi của nó, và liên hệ với tạng phủ. Cho nên, dùng một mũi kim nhỏ như cọng tóc, chỉ cần dựa theo tính chất và cơ quan của bệnh biến, biện chứng luận trị theo kinh lạc có quan hệ để làm mục tiêu châm, thì không kể trên hay dưới, phải hay trái, mặt chính hay hông, phía trước hay phía sau, cho đến khoảng cách giữa ổ bệnh và huyệt vị rất xa, châm một huyệt nào đó, tác dụng cảm thông của kim không những truyền lan tại bản kinh, mà từ mặt quán hệ hỗ tương biểu lý âm dương của kinh lạc luôn luôn làm cho nhiều nhánh của kinh lạc quán thông nhau gây ra hiệu quả điều trị ảnh hưởng tới toàn thân, chính cái ý gọi là “Dù chỉ mảnh nhọn dài như cọng tóc mà thông thấu nhiều nhánh”

Còn câu “Bình hòa được hàn nhiệt của ngũ

tạng, điều hòa cả hư thực của lục phủ” càng nói rõ mối quan hệ giữa kinh lạc và bệnh tật tạng phủ, châm trên kinh lạc, chỉ cần kết hợp tình trạng cụ thể lâm sàng để áp dụng thủ pháp khác nhau mới có thể điều chỉnh được các phản ứng bệnh lý hàn nhiệt hư thực của tạng phủ, như thanh nhiệt, ôn hàn, bổ hư, tả thực v.v...để bình phục bệnh thái khác thường, đạt mục đích chữa lành bệnh tật. Do đó, ta có thể thấy rằng tính quan trọng giữa thao tác thủ pháp với học thuyết kinh lạc là rất liên hệ.

16. CO RÚT BẾ TẮC, TỔNG ĐƯA BÁT TÀ.

HÀN NHIỆT TÊ ĐAU, KHAI THÔNG TỨ QUAN.

(Câu loan bế tắc, khiễn bát tà nhi khứ hĩ

Hàn nhiệt tý thống, khai tứ quan nhi dĩ chi.)

Bát tà, chỉ tà của phong gây bệnh trong bốn mùa, còn gọi là “hư tà tặc phong”, tức là thời tiết đáng ra nóng mà lại lạnh, đáng ra mát mà lại nóng, không phù hợp với mùa của nó, và các yếu tố gây ra bệnh khác, tất cả sự thay đổi thất thường về khí hậu của tự nhiên giới (Xin đọc thêm “Linh khu” - thiên “Cửu cung bát phong”, “Tuế lộ luận”).

“Bát tà” ảnh hưởng tới các loại bệnh tật cấu tạo thành bởi cơ năng hoạt động sinh lý, trong “Thích tiết chân tà luận” từng nói rõ cụ thể

hơn: “Hư tà xâm nhập vào con người, trơ tru lay động, bắt đầu từ lỗ chân lông tầng da thừa, rồi đi sâu vào trong đánh nhau nơi xương thành ra chứng “Cốt tý”, đánh nhau nơi gân thành ra chứng “co giật”, đánh nhau nơi mạch thành ra chứng “huyết bế” không thông thì thành ung nhọt, đánh nhau nơi cơ nhục tranh đấu với vệ khí, dương thắng thì thành nhiệt, âm thắng thì thành hàn...” Ở đây chỉ rõ vùng bị bệnh khác nhau, mà biểu hiện ra các chứng trạng như “cốt tý”, “câu loan”, “huyết bế không thông”, nhọt, hàn, nhiệt... Cho nên, “câu loan” (tay chân co rút không duỗi ra được), “bế tắc”, “hàn nhiệt, tý thối” trong chương này cũng đều nhằm nói như vậy. Đã nhấn mạnh rằng nguyên nhân mắc bệnh là do “bát tà” gây ra. Về mặt điều trị, chủ yếu là áp dụng nguyên tắc “Tổng đưa bát tà”, trước tiên phải suy nghĩ đến các khí hậu thất thường : Phong, hàn, thấp, nhiệt mà người bệnh cảm phải, chống đối bệnh tình, bắt tay từ thanh lọc ngoại tà, rồi sau dùng phương pháp điều trị châm “khai thông tứ quan” mà tiến hành đối chứng trị liệu.

Tứ quan, là khớp khuỷu của hai tay và khớp gối của hai chân. Người xưa cho rằng đây là cửa ngõ

quan trọng ra vào của khí huyết âm dương, bình thường là thông suốt không chướng ngại. Nếu cơ thể con người bị ngoại tà xâm nhập tập kích làm cho âm dương tạng phủ kinh lạc mất điều hòa thì tứ quan bị bế tắc, cửa ngõ chính bị nghẽn, làm cho sự vận hành của khí huyết bị chướng ngại. Do đó, thể hiện ra nếu dương uất thì nhiệt, âm vào thì hàn, huyết trệ không lưu thông thì tê, tê thì sinh đau nhức, khí nghịch không thông thì khuyết, khuyết thì tê bì, chẳng hạn như phong thấp cơ bắp, đau khớp do phong thấp dạng cấp, cho đến các chứng co thắt tê đau ở các thần kinh tứ chi trong cơ thể. Cho nên, sử dụng biện pháp châm khai tứ quan để đạt tới mục đích điều trị “sơ thông kinh lạc”, “tuyên đạo khí huyết”. Chủ yếu cũng chính là chọn dùng các huyệt Tĩnh, Vinh, Du, Nguyên, Kinh, Hợp ở vùng từ đầu ngón tay đến khuỷu tay, vùng từ đầu ngón chân đến khớp gối. Mà cách châm khai tứ quan trên lâm sàng thường dùng hầu như đều chỉ sử dụng huyệt Hợp cốc ở hai tay và Thái xung ở hai chân. Hợp cốc là nguyên huyệt của kinh Đại trường, dùng nó để điều khí (giải biểu tiêu viêm, giảm đau, phát hãn). Thái xung là du huyệt của Can kinh, dùng nó để điều huyết (Can tàng huyết, du huyết chủ trị mình mảy mẩn ngứa, các

khớp đau nhức), đều có hiệu quả điều trị tốt, chính là ý “Khai thông tứ quan”. “Dĩ” là ý tiêu trừ và bình phục.

17. HỄ CHÂM THÍCH, VỐN KHIẾN THẦN TẬP TRUNG RỒI CHÂM VÀO.

ĐÃ CHÂM RỒI, THÌ THẦN ĐỊNH MÀ KHÍ TÙY. THẦN KHÔNG TẬP TRUNG THÌ KHÔNG ĐƯỢC CHÂM.

KHI THẦN ĐỊNH RỒI HÃY CHÂM VÀO.

(Phạm thích giả, sử bản thân triều nhi hậu nhập

Ký thích giả, sử bản thân định nhi khí tùy

Thần bất triều nhi vật thích

Thần dĩ định nhi khả thi)

“Tổ vấn” thiên “Bảo mệnh toàn hình luận” ghi rằng : “Cốt lõi của châm thích, trước tiên cần phải trị thần”. Đây chính là vạch ra vấn đề chủ yếu của phép châm một cách rõ ràng : “Người thầy châm không những chỉ giới hạn bởi tác dụng kích thích của châm cứu, còn cần phải nắm vững tình trạng tinh thần và sự vận hành khí huyết của bệnh nhân. Trước khi châm, phải bố trí hoàn cảnh yên tĩnh để bệnh nhân có thời gian nghỉ ngơi vừa phải, giải tỏa sự bất ổn về mặt tinh thần gây ra bởi tật bệnh của bệnh nhân từ các khía cạnh. Đối với

bệnh nhân điều trị lần đầu tiên, càng cần phải giải thích nhiều hơn, làm cho họ loại trừ tâm lý sợ châm đau hoặc châm không có hiệu quả, gây lòng tin khôi phục sức khỏe. Làm như thế khiến tình cảm bệnh nhân ổn định lạc quan, tinh thần phấn khởi không lo âu, sinh khí tràn đầy, rồi sau đó mới tiến hành thủ tục thao tác, đây chính là ý “làm cho thần tập trung rồi mới châm vào” của chương này. Nhưng sau khi châm kim vẫn phải đạt tới “Khi thần định thì khí tùy”, luôn luôn chú ý vẻ mặt của bệnh nhân, tùy theo phản ứng biểu hiện mà ứng dụng các thủ pháp cho thích đáng. Có số người bệnh sau khi châm kim, biểu hiện các tình trạng đau đớn, sợ hãi, sắc mặt thay đổi, bắp thịt co giật, thậm chí còn có số người khi mũi kim vừa qua da, bèn la đau liền, khi cảm giác đau tăng, nơi mặt biểu hiện đau đớn, hoặc yêu cầu thầy thuốc ngưng châm. Gặp tình trạng này, thầy châm bèn phải xử lý thích đáng, nhanh chóng kịp thời đưa mũi kim hơi lệch để tránh điểm đau, vê kim nhẹ nhàng, hoặc tạm thời nâng kim lên 1-2 phân, đôi lúc có thể nâng lên ngay chỗ dưới da. Tóm lại, đây là “Đã châm rồi mà thần định thì khí tùy”. Thầy châm cần phải từ nhiều mặt, loại trừ tất cả sự lo lắng của người bệnh, khi tiến hành thủ thuật cũng phải làm

cho bệnh nhân không đau khổ, châm vui vẻ, rồi hãy tiến hành các thủ pháp mới có thể có lợi cho việc khôi phục sức khỏe. Ngược lại “Thần không tập trung thì không được châm, thì trừ ra bệnh nhân tinh thần mỗi mệt, hoặc có tâm lý quá lo sợ và không yên, đều không nên châm”. Sách “Linh khu” thiên “Bản thần” nói rằng : “Người sợ hãi lo nghĩ thì tổn thương thần, thần bị tổn thương thì lo sợ luôn,...người buồn rầu thì khí bế tắc không thông; người giận dữ thì mê mờ bất trị; người sợ hãi thì thần chao động không thu được”. Đó đều nói rõ trước và sau khi đã châm, đối với mặt tinh thần của bệnh nhân, cần phải rất thận trọng. Đây cũng chính cái gọi là “Thần không tập trung thì không được châm, khi thần định rồi mới châm vào”. Tất cả những vấn đề này, đúng là có mối quan hệ hiệu quả nhất định với điều trị.

18. NƠI ĐỊNH CHÂM, LẤY KHÍ HUYẾT LÀM CHỦ Ý

NƠI XUỐNG TAY, CHO THỦY HỎA LÀ CĂN BẢN.

(Định cước xứ, thủ khí huyết vi chủ ý)

Hạ thủ xứ, nhận thủy hỏa thị căn cơ)

(Lời soạn giả : Hai chữ “Thủy hỏa”, sách “Châm cứu đại thành” in là “Thủy mộc”. Dương

Kế Châu cũng giải thích theo lời văn rằng :“Thủy là mẹ, mộc là con, là Thủy sinh mộc,...đây là ý nói trước khi châm phải biết nghĩa mẹ con tương sinh, dùng Thủy Mộc mà không bằng Thổ Kim Hỏa là nhằm văn giản lược vậy”. Nhưng câu này ở phần phụ lục nguyên văn “Tiêu u phú” trong “Loại kinh đồ dục” của Trương Cảnh Nhạc, thì dùng hai chữ Thủy Hỏa. Còn với ý rộng rãi mà nói thì hầu như chữ Thủy Hỏa chính xác hơn so với hai chữ Thủy Mộc mà Châm cứu đại thành đã in, nên cũng hiệu đính theo như vậy, đại ý xin đọc lời văn sau).

Nơi định châm, nơi xuống tay, đều nhằm mục tiêu thủ pháp thao tác châm cứu mà nói. “Định châm” là ý hình dung dùng kim châm trên một huyết nào đó. “Xuống tay” là ý hình dung đã chuẩn bị tốt công tác sắp sửa tiến hành thao tác.

“Nơi định châm, lấy khí huyết làm chủ” là trong lúc suy nghĩ chọn lựa dùng huyết, phải từ hệ thống kinh lạc của chủ chứng, cho đến khí huyết của kinh đó hoặc nhiều hoặc ít để lấy làm đối tượng nghiên cứu chính. Bởi vì châm là cần phải loại trừ hiện tượng quá hưng phấn như đau, nhức, mỏi, nóng, trong phản ứng bệnh lý, hoặc do tê lạnh hư hàn của phản ứng bệnh lý hình thành cảm giác ảm

nóng trái ngược, cho đến chậm lại để tả huyết, châm kinh để dẫn khí, và thủ pháp nên bố hay nên tả v.v...có quan hệ rất lớn với sự sai biệt khí nhiều hoặc huyết nhiều của kinh lạc cần châm. Chẳng hạn như kinh Thủ túc thái dương, quyết âm đều là khí nhiều huyết ít. Kinh thủ dương minh Đại trường, Túc dương minh Vị đều là huyết nhiều khí nhiều. Thường thì châm một số huyết vị nào đó trên những kinh lạc nhiều huyết này, rất dễ gây cảm giác mát rần, có thể mượn nó để phát huy tác dụng giảm đau, lui nhiệt để dịu bớt mõi, nóng, đau, nhức. Ví dụ như trên lâm sàng thường dùng Hậu Khê, Hợp cốc để chữa bệnh ở đầu mặt hoặc ngũ quan. Nội quan, Đại lăng chữa bệnh tâm; Tam lý, Nội đình, Hành gian chữa bệnh trường vị; Thái xung chữa bệnh can đởm; Khúc tuyền chữa bệnh cơ quan tiết niệu v.v...Những huyết này, đều thuộc kinh lạc huyết nhiều, cũng là huyết cần thường dùng để làm giảm đau, hạ sốt. Cho nên trong khi tiến hành chọn huyết để điều trị đối với sự khác nhau về khí huyết nhiều ít của mỗi kinh và sự xuất hiện của một chứng hậu nào đó, hiện tượng quá nhạy và biến hóa khác thường ở kinh đó là việc đáng để thực nghiệm.

“Nơi định châm, cho Thủy Hỏa là căn bản”, là nói rõ trong quá trình tiến hành thao tác châm, trên căn bản cần phải dựa theo thuộc tính của Thủy Hỏa làm nguyên tắc điều trị. “Thủy Hỏa” là chỉ âm dương mà nói. “Tố vấn- Âm Dương ứng tượng đại luận” cho rằng : “Thủy là âm, Hỏa là dương”, “Thủy Hỏa là tượng trưng của âm dương”. Bởi Thủy và Hỏa là hai vật chất tương đối thường gặp, dùng chúng để đại diện đặc trưng của âm dương, là thích hợp nhất. Tính thủy hàn lạnh, thủy (nước) chảy xuống dưới, hàn và dưới đều thuộc âm. Tính hỏa viêm nhiệt, lửa bốc đi lên trên, nhiệt và trên đều thuộc dương. Dùng đặc tính tương phản của thủy hỏa này để nói rõ tình trạng hoạt động trong tình trạng bệnh lý hoặc sinh lý trong cơ thể. Do đó, trong khi điều trị bằng châm phải lấy âm dương, biểu lý, hư thực, hàn nhiệt làm cơ bản, theo sự biểu hiện khác nhau hư thực hàn nhiệt và âm dương, biểu lý của bệnh tật ở nơi nào mà kết hợp với tình trạng cụ thể trong lâm sàng, mới có thể áp dụng hoặc châm hoặc cứu cho đến các thủ pháp bổ tả khác nhau trong cách châm như Mao thích, Cường thích, Nhược thích, Điểm thích, Lưu kim. Có thể thấy rằng cổ nhân ngụ ý “cho Thủy Hỏa là cơ bản” cũng là nhắc nhở thầy thuốc nên tôn trọng

nguyên tắc điều trị xuất phát từ quan niệm chỉnh thể.

**19. THIÊN ĐỊA NHÂN LÀ TAM TÀI: DŨNG TUYỀN,
TUYỀN CƠ, BÁCH HỘI**

**THƯỢNG TRUNG HẠ LÀ TAM BỘ : ĐẠI BAO,
THIÊN KHU, ĐỊA CƠ.**

(Thiên địa nhân tam tài dã, Dũng tuyến đồng
Tuyến cơ, Bách hội

Thượng trung hạ tam bộ dã, Đại bao dữ Thiên
khu, Địa cơ.)

Học thuyết Tam tài : Thiên, địa, nhân cùng
một khí, là tư tưởng chủ đạo quan niệm chỉnh thể
trong Trung y học.

Thiên (trời) ở trên là dương, Địa (đất) ở dưới
là âm, Nhân (người) ở giữa Thiên và Địa là Hòa.
Âm dương giao thái, sự vận hành không ngừng của
trên dưới thăng giáng là nguồn gốc hình thành và
diễn biến của tất cả hiện tượng tự nhiên giới. Lấy
nó kết hợp với sinh lý bệnh lý và phương pháp điều
trị của nhân thể, cũng nói rõ các tổ chức trong con
người đều có mối quan hệ nội tại hỗ tương của nó.
Phép chữa này không giới hạn bởi một cục bộ nào
đó, hoặc chỉ là thực chất bệnh biến của một tạng
phủ kinh lạc nào đó. Quan niệm chỉnh thể này, nếu
như lấy hiệu quả điều trị và vị trí của huyết vị mà

nói thì Bách hội, Tuyền cơ, Dũng tuyền, có thể đại diện cho Thiên, Địa, Nhân. Ví dụ chứng minh tác dụng trên dưới thăng giáng lẫn nhau, huyết Bách hội của mạch Đốc, ở chính giữa đỉnh đầu, nằm ở trên ứng với trời, huyết Tuyền cơ của mạch Nhâm ở mặt trước thân xương ngực nơi lỗ hõm đầu thân xương ngực, nằm ở giữa ứng với người, huyết Dũng tuyền của kinh Thận, ở ngay giữa bàn chân vùng lòng bàn chân, nằm ở dưới ứng với đất, vị trí của ba huyết này so với Thiên, Địa, Nhân, tuy khác nhau giữa trên, giữa và dưới, mà bệnh ở trên lấy huyết ở dưới, hoặc bệnh ở dưới chọn lấy huyết ở trên, hiệu quả điều trị của nó có thể thông lẫn nhau, điều tiết cơ năng toàn thân. Ví dụ như huyết Bách hội ở trên có thể chữa được chứng sa trực tràng, huyết Dũng tuyền ở dưới, chữa được đau đầu, chóng mặt, ho, tắt tiếng, huyết Tuyền cơ ở giữa chữa được chứng thở suyễn, viêm họng. Đây, điều này cách chọn huyết ở trên hoặc ở dưới có khoảng cách rất xa giữa ổ bệnh và huyết vị. Trong thực tiễn lâm sàng, tất cả đều có hiệu quả tốt đẹp.

Cho đến ý câu “Thượng, trung, hạ là tam bộ, Đại bao cùng với Thiên khu, Địa cơ” là nói rõ bộ vị thượng, trung, hạ tiêu, mỗi một tiêu đều giữ một

tạng phủ nhất định, mỗi cái có một chứng trạng khác nhau. Thượng tiêu ở vùng xoang ngực là hành lang của hai tạng tâm phế, chứng hậu xuất hiện của nó thường là bệnh biến của tâm phế. Trung tiêu và hạ tiêu là chỉ vùng bụng trên và bụng dưới, chứng hậu xuất hiện của hai bộ vị này, lại thường thuộc bệnh biến của tỳ vị và can thận. Căn cứ theo sự khác biệt này, có thể chia ra làm ba huyết vị sử dụng ở các vùng trên, giữa, dưới của cơ thể để chủ trị. Trong đó, lạc huyết Đại bao (huyết ở giữa thành hông ngực) của kinh Tỳ chữa được tính thổ suyễn bệnh ở thượng tiêu; huyết Thiên khu của kinh Vị cũng là mộ huyết (huyết ở nơi ngang rốn do ra hai thốn) của Đại trường, chữa được các loại bệnh tật ở khoang bụng, bao gồm trung tiêu thuộc cơ quan tiêu hóa như Vị, Đại trường, Tụy; Địa cơ (huyết ở khoảng 1/3 trên phía trong bắp chuối) kích huyết của kinh Tỳ, chữa được bệnh cơ quan sinh dục - tiết niệu như di tinh, liệt dương, xuất huyết tử cung của bệnh ở hạ tiêu. Nhưng xem từ bộ vị của Tam tiêu - Thượng, trung, hạ tiêu - một phần có chứng trạng khác nhau. Nhìn chung, chứng trạng có thể xuất hiện xen kẽ lẫn nhau, lại là một chỉnh thể không thể tách rời. Cho nên, tác dụng chủ trị của ba huyết vị thượng, trung, hạ

tương thông lẫn nhau, cũng có thể thay đổi để áp dụng. Như huyết Địa cơ, chữa được chứng ăn không ngon, Thiên khu chữa được các bệnh thuộc cơ quan sinh dục - tiết niệu, thuộc thận, bàng quang, tử cung, buồng trứng, dịch hoàn. Đại bao chữa được các chứng tiêu hóa kém, yếu liệt bàng quang. Như vậy, tác dụng chỉnh thể tương thông này, trên ứng dụng thực tế người làm châm cứu phải hiểu biết.

20. DƯƠNG KIỀU, DƯƠNG DUY CÙNG ĐỐC, ĐỐI, CHỦ BỆNH VAI LUNG THIẾT LUNG ĐÙI NGOÀI BIỂU.

ÂM KIỀU, ÂM DUY CÙNG NHÂM XUNG, LÀM HẾT LO NGỰC BỤNG HỒNG SƯỜN Ở PHẦN LÝ.

(Dương kiều, Dương duy tịnh Đốc, Đối. Chủ kiên bối yếu thối tại biểu chi bệnh.

Âm kiều, Âm duy, Nhâm, Xung mạch. Khứ tâm phúc hiệp lạc tại lý chi nghi)

Bộ vị phân bố của kỳ kinh bát mạch, Dương kiều, Dương duy ở mặt dương, Âm kiều, Âm duy ở mặt âm, mạch Đốc ở phía sau, mạch Nhâm ở phía trước, mạch nằm vòng ngang, mạch Xung nằm dọc. Cho nên trong kỳ kinh, nếu lấy âm dương biểu lý để phân biệt. Dương kiều, Dương duy, mạch Đốc, mạch Đối là biểu, bốn mạch ấy thuộc phần

dương, phân bố ở các nơi vai, lưng, thắt lưng, chân, liên quan tới một số huyết vị của ba kinh dương ở tay và chân. Bệnh biến của bốn mạch dương, chứng trạng biểu hiện của nó là :

1- Dương kiều chủ về chi dưới, co rút, co thắt cơ từ trên mắt cá ngoài, cơ bắp buông xuôi phía trên mắt cá trong.

2- Dương duy chủ cơ nhục tê ngứa, da thừa đau, bệnh nóng rét sợ gió ra mồ hôi, bệnh động kinh, tay chân co rút, nặng hơn nữa là tắt tiếng, không nói được.

3- Mạch Đốc chủ xương sống ngay thẳng đơ, uốn xương sống hoặc lưng thắt lưng thẳng đơ không ngửa sấp được, đầu nặng, bệnh điên cuồng người lớn, bệnh động kinh trẻ con.

4- Mạch Đới chủ về đầy tức vùng lưng bụng, phụ nữ đau bụng, rối loạn kinh nguyệt và các bệnh đới hạ. Các bệnh ở biểu vùng vai, lưng, thắt lưng, chân, nói trên. Nếu chọn dùng các huyết với bốn mạch có liên quan nói trên để điều trị, phải đạt được công hiệu nhất định.

Âm kiều, Âm duy, mạch Nhâm, mạch Xung là lý, bốn mạch ấy thuộc âm trong kỳ kinh, phân

bổ ở các nơi ngực, bụng, hông, sườn, có tương quan với một số huyết vị của ba kinh âm ở chân và tay. Bệnh biến của bốn mạch âm này chứng trạng biểu hiện chủ yếu của chúng là :

1- Âm kiều chủ chi dưới, chứng cơ bắp co rút từ trên xuống mắt cá trong, cơ bắp buông lơi từ trên mắt cá ngoài.

2- Âm duy chủ tâm thống, bệnh động kinh, té ngã đột ngột mất tiếng, cơ bắp tê ngứa, lúc phát bệnh sợ gió ra mồ hôi.

3- Mạch Nhâm chủ bệnh biến vùng bụng dưới và tiền âm, bệnh thoát vị (sán khí) đàn ông, phụ nữ kết cứng ở bụng dưới, bệnh xích bạch đới.

4- Mạch Xung chủ khí xông lên từ vùng bụng dưới, các bệnh đau tức đầy cấp tính trong bụng. Những bệnh biến trên đây, đều có thể chọn dùng huyết vị có liên quan với bốn mạch nói trên để điều trị, đó chính là câu “Dùng Âm kiều, Âm duy, mạch Nhâm, mạch Xung thì hết lo các bệnh tật ở ngực, bụng, hông, sườn ở phần lý”.

Hai mạch Nhâm Đốc trong kỳ kinh bát mạch, bản thân của nó vốn có huyết vị, cho nên nó được cộng vào 12 kinh chính, gọi là 14 đường kinh. Sáu

mạch còn lại kia, bản thân của nó không có huyết vị trực thuộc mà nhờ tùy thuộc vào trong 12 kinh. Nhờ đó mà có 8 huyết đặc biệt trong 12 kinh, phân biệt có quan hệ trực tiếp với 8 mạch, là những huyết vị nên chọn dùng trước tiên để điều trị chứng bệnh của bản mạch. Đó là Dương kiều lấy huyết Thân mạch của kinh Bàng quang kinh, Dương duy lấy huyết Ngoại quan của kinh Tam tiêu, Đốc mạch lấy Hậu Khê của kinh Tiểu trường. Đới mạch lấy Lâm khấp của kinh Đờm, Âm kiều lấy Chiếu hải của kinh Thận, Âm duy lấy Nội quan của kinh Tâm bào, Nhâm mạch lấy Liệt khuyết của kinh Phế, mạch Xung lấy Công tôn của kinh Tỳ. Đây, trong thực tiễn lâm sàng cũng xác thực có hiệu quả tốt đẹp.

21. NHỊ LĂNG, NHỊ KIỀU, NHỊ GIAO, NHƯ NỐI LIỀN MÀ GIAO VỚI NGŨ ĐẠI.

LƯỠNG GIAN, LƯỠNG THƯỜNG, LƯỠNG TỈNH, NƯỞNG TỰA MÀ ĐI THẮN HAI NHÁNH.

(Nhị lăng, Nhị kiều, Nhị giao, tự tục nhị giao ngũ đại).

Lưỡng gian, lưỡng thường, lưỡng tỉnh, tương ỷ nhị biệt lưỡng chi).

Nhị lăng là Dương lăng tuyền của kinh Đờm. Âm lăng tuyền của kinh Tỳ. Nhị kiều là Dương

kiều, Âm kiều. Dương kiều tức huyết Thân mạch của kinh Bàng quang, Âm kiều tức huyết Chiếu hải của kinh Thận. Nhị giao là chỉ huyết Dương giao của kinh Đờm, huyết Tam âm giao của kinh Tỳ. Sáu huyết này đều là từng cặp đối xứng với nhau phân bố ở vùng từ dưới khớp gối. Trên đường đi vận hành của kinh mạch, chúng chẳng những chủ trị bệnh biến ở cục bộ, giữa quan hệ kinh này với kinh kia bởi sự tuần hoàn của chỉnh thể, quan hệ phối ngẫu của âm dương và mối liên hệ nhất định ở nơi sở tại của các kinh giao với nhau, chủ trị của nó có công năng khắp toàn thân, đây là ý nghĩa của câu “giống như nối liền mà giao với ngũ đại”. “Ngũ đại” ở đây có ý nghĩa là vùng đầu và hai tay và hai chân, còn gọi là “Ngũ thể” cũng có nghĩa nói rằng 6 huyết vị này, vì có mối quan hệ giao thoa giữa kinh với kinh, phối hợp lẫn nhau, phạm trù chủ trị của nó quán thông giao nhau ở vùng đầu và hai tay hai chân không giới hạn bởi vùng Huyết vị lân cận. Ví dụ như huyết Dương lăng tuyền và huyết Dương giao, chủ trị liệt nửa người, viêm khớp gối, chi dưới co rút và các bệnh chân, lại chữa được các chứng mặt mày phù sưng, mà Dương kiều (Thân mạch) chủ trị tứ chi tê mất cảm giác đau thần kinh vùng lưng và chi dưới, đối với các chứng đau đầu chóng

mặt cũng có hiệu quả điều trị tốt đẹp. Còn về đường đi của kinh âm, tuy không hoàn toàn đi lên đầu, mà thực tế vì mượn quan hệ phối ngẫu của kinh dương cũng như nhau phát huy được tác dụng của nó ở đầu mặt và tứ chi. Ví dụ như ba huyết Âm lăng tuyền, Chiếu hải, Tam âm giao, phạm vi chủ trị của nó vốn rất rộng rãi, ngoài điều trị một số bệnh ở lưng, gối, chân và bộ phận sinh dục nam nữ ra, cũng là chủ huyết điều trị tất cả các bệnh phụ khoa. Trong đó hai huyết Âm lăng tuyền, Tam âm giao, luôn luôn thu được hiệu quả rất tốt đối với chứng cao huyết áp, sung huyết vùng đầu của phụ nữ. Huyết Chiếu hải chữa vùng đầu cổ như viêm họng, viêm thanh quản, yết hầu khô ráo, cũng đạt được hiệu quả rất tốt.

Luống gian là Nhị gian và Tam gian của kinh Đại trường. Luống thương là Thiếu thương của kinh Phế và Thương dương của kinh Đại trường. Luống tĩnh là Thiên tĩnh của kinh Tam tiêu và huyết Kiên tĩnh của kinh Đờm. Sáu huyết vị này từ sự phân bố của kinh mạch sở thuộc mà nói, là phân biệt cùng nhau tồn tại bởi hai chi nhánh, đây chính là cái ý “Nương tựa mà đi thành hai nhánh”. Bởi phế và đại trường biểu lý với nhau, hướng đi của

kinh Phế kết thúc ở huyết Thiếu dương nơi đầu ngón tay cái, nhánh của nó từ sau cổ tay (Liệt khuyết) chạy thẳng bờ trong ngón tay trỏ (bờ ngón cái) ra đến đầu ngón tay của nó (huyết Thương dương). Khởi điểm của kinh Đại trường, bắt đầu từ Thương dương mút đầu ngón tay trỏ, dọc bờ trên ngón trỏ (bờ ngón cái), đi qua Nhị gian, Tam gian, chạy từ hướng tay tới đầu. Còn quan hệ hỗ tương giữa Thiên tỉnh với Kiên tỉnh, bởi vì hướng đi của kinh Tam tiêu “bắt đầu từ ngón tay vô danh đi ra lên giữa ngón út với ngón vô danh, dọc mu bàn tay đến cổ tay ra trước giữa hai xương bờ ngoài cánh tay, qua khuỷu tay (Thiên tỉnh) từ đây dọc bờ ngoài cánh tay trên đi lên đến vùng vai, giao phía sau của Túc thiếu dương (qua huyết Kiên tỉnh của kinh Đởm), vào Khuyết bồn” mà hướng đi của Đởm lại “bắt đầu từ phía góc ngoài mắt, lên góc trán, xuống phía sau tai, dọc vùng cổ phía trước kinh Thủ thiếu dương Tam tiêu, đến vai, lại giao với phía sau (Kiên tỉnh) của kinh Tam tiêu, vào Khuyết bồn”. Cho nên Thiên tỉnh và Kiên tỉnh, kinh mạch sở thuộc tuy có khác nhau, nhưng mạch khí của thiên tỉnh đi lên giao với phía sau kinh Túc thiếu dương đởm, mà mạch khí của Kiên tỉnh kinh Đởm, lại giao phía sau kinh Thủ thiếu dương Tam

tiêu, cũng có thể thấy được mối quan hệ mật thiết giữa hai huyết vị này.

22. PHƯƠNG PHÁP CHỌN HUYỆT, ẤT RÕ PHÂN THỐN

TRƯỚC XÉT Ý MÌNH, SAU XEM PHẦN CƠ NHỤC

HOẶC CÓ ĐUỐI MÀ LẤY, HOẶC NGAY THẲNG MÀ ĐỊNH

(Đại để thủ huyết chi pháp, tất minh phân thốn. Tiên thẩm tự ý, thứ quan nhục phần. Hoặc thân khuất nhi đắc chi, hoặc bình trực nhi an định)

(Lời soạn giả : câu “ắt rõ phân thốn, chữ “rõ” trong câu này sách “Châm cứu Đại Thành” ghi là chữ “có”.

Vị trí của huyết, khoảng cách giữa huyết này với huyết kia, có chia ra phân thốn nhất định. Người xưa từng dựa theo khoảng cách của vùng nào đó đến vùng nào đó trên cơ thể con người, để định ra cách tính chiết trung⁽¹⁾ thích hợp, gọi là “cốt

(1) “Chiết trung” : Tóm gộp cả thấy những học thuyết lý luận, hay phương pháp của nhiều người mà chiết đoán một cách cho chính xác, không trái với mục đích cũng không chênh lệch về phía nào, gọi là “chiết trung”

độ pháp” (phép lấy huyết theo cách đo xương). Cho nên câu “phương pháp lấy huyết cần phải rõ cách phân chia thốn” là nhằm ý nói rằng trước tiên người làm châm cứu phải nắm rõ cách đo xương này. Ví dụ như tính về đường thẳng, ngang của vùng tứ chi và đường ngang vùng lưng thắt lưng, là lấy khoảng cách giữa hai đầu đường chỉ ngang của lòng tay ngón giữa khi hợp cong ngón lại để làm tiêu chuẩn cho một thốn. Đường thẳng của một vùng đầu từ bờ tóc trước đến bờ tóc sau chia làm một xích hai thốn, đường ngang vùng ngực bụng, lấy khoảng cách của hai đầu vú chia thành tám thốn để làm độ tiêu chuẩn v.v... Nhưng muốn vận dụng cách tính này, để xác định chính xác huyết vị, chủ yếu là phải “trước tiên xét ý mình” nghĩa là phải dựa trên kinh nghiệm lâm sàng của chính bản thân, và cái quan sát được trong hiệu quả điều trị để quyết định. Bởi vì điều ghi nhận khoảng cách của các y thư xưa, trong đó có rất nhiều điều không nhất trí hoàn toàn, cho nên cần phải theo ghi nhận chung của đại đa số văn hiến, rồi kết hợp tâm đắc của bản thân thì tương đối dễ dàng hơn trong việc nắm vững độ tiêu chuẩn phân thốn để

định huyết.

Tiếp đến, cần chú ý “tiếp xem phần cơ nhục” là nhằm vào theo cỡ lớn nhỏ, mập gầy, cao thấp của thân thể người bệnh mà nói. Bởi cách tính xích thốn của “Cốt độ pháp” khác với thước đo mét tắc cố định của ngày nay, mà là dựa trên sự khác biệt về gầy mập, cao thấp của từng người lớn và trẻ con, quyết định tùy sự rộng hẹp, dài ngắn của khoảng cách vị trí của chính bản thân người bệnh, vì vậy cho nên cũng còn gọi là “Đồng thân thốn pháp”. Nếu không phân biệt tỉ mỉ từ mặt “cơ nhục”, vẫn khó xác định đúng khi chọn lấy huyết.

Mặt khác, còn phải chú ý vào các thế nằm hay ngồi của bệnh nhân nữa, đây cũng là một khâu đảm bảo chính xác khi chọn huyết. Cái gọi là “Hoặc co duỗi mà lấy huyết” chính là cách lấy huyết hoặc duỗi hoặc co. Chẳng hạn như thường khi châm cứu vào huyết ở chỗ co ở chi trên thì phải lấy ở tư thế duỗi tay và ngửa lòng bàn tay. Châm huyết ở bên cơ trụ cơ gấp cẳng tay trước, phải lấy huyết ở vị trí co khuỷu và ngửa bàn tay; châm huyết ở cơ duỗi cẳng tay trước, phải lấy ở tư thế co khuỷu và úp bàn tay; châm huyết ở cơ quay chi trên, phải lấy ở tư thế để ngang cơ cẳng tay, như vậy mới lấy huyết

chính xác. Còn các vùng khác thì nên ở tư thế ngồi hoặc nằm. Nếu như châm ở huyết vùng đầu và mặt, với tư thế ngồi, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng; ở vùng cằm, vùng gáy, bả vai và vùng lưng, khi lấy huyết phải ở tư thế ngồi, nằm sấp hoặc nằm nghiêng; ở vùng cổ, ngực, bụng và mặt trước chi dưới, lấy ở tư thế nằm ngửa, lưng và mặt sau chi dưới lấy ở tư thế nằm sấp; bên hông ngực, bụng và mặt hông ngoài, trong chi dưới, lấy ở tư thế nằm nghiêng. Đây chính là ý của câu “Hoặc ngang hoặc thẳng mà định”. Ngang là chỉ tư thế nằm, thẳng là chỉ tư thế ngồi, định là chỉ đã áp dụng các tư thế hoặc ngồi hoặc nằm, thì trong tiến hành thủ thuật sẽ dễ nắm vững huyết vị, lại làm cho tư thế người bệnh được duy trì lâu hơn, không bị di động, để tránh xảy ra gãy kim và cong queo kim.

23. BÊN HÔNG GÂN XƯƠNG VÙNG LUNG, HỒM XUỐNG LÀ THẬT.

GIỮA CÁC KHE NHƯỢNG PHẦN ÂM, ỨNG VỚI ĐỘNG MẠCH.

(Tại dương bộ cân cốt chi trắc, hãm hạ vi chân.

Tại âm phần khích quắc chi gian, động mạch tương ứng)

Số huyết phân bố ở vùng dương, là chỉ số

huyết vị thuộc kinh dương ở mặt dương của cơ thể con người, như đầu, mặt, lưng, thắt lưng cho đến các nơi ở mặt ngoài của tứ chi. Ở phần âm là chỉ huyết vị thuộc kinh âm phân bố ở mặt âm của cơ thể con người, như ngực, bụng, cho đến ở mặt trong của tứ chi. Tất cả vị trí huyết của kinh âm dương đều dựa theo đường đi của kinh lạc, chủ yếu là phân bố ở bên gân xương, hõm xuống, giữa nơi khe, nhụng, hoặc ở nơi động mạch tương ứng. Hay nói một cách cụ thể hơn, tình hình phân bố của huyết toàn thân là:

1 - Nơi giữa hai gân cơ, chẳng hạn như ở chỗ giữa hai gân phía sau bàn tay và giữa hai gân dưới đầu gối.

2 - Chỗ trống giữa khoảng cách hai xương, hoặc giữa khe ở giữa hai xương, chẳng hạn như ở giữa xương trụ và xương quay chi trên, khoảng giữa xương chày và xương mác, cho đến khe giữa của nơi tiếp nối các xương sống.

3 - Nơi hõm xuống của cơ bắp, giữa cơ bắp với gân cơ, chẳng hạn như huyết vị phân bố ở các nhóm cơ lớn vùng vai, chi trên và cơ sinh đôi, đùi chi dưới.

4 - Khoảng cách trước sau giữa hai xương, chẳng hạn như các khớp ngón tay, cổ tay, khuỷu tay, vai, của chi trên, vùng khớp ngón chân, mắt cá, gối, đùi của chi dưới.

5 - Nơi động mạch tương ứng tức là nơi có động mạch phân bố, vả lại nơi có thể dùng tay cảm xúc được, như bờ trong cánh tay trên và bờ trong đùi chi dưới, cho đến các nơi động mạch cổ và vùng động mạch nông mu bàn chân.

Ngoài những vùng chủ yếu nói trên còn có đường chỉ văn ngang các nơi khuỷu, cổ tay, lòng bàn tay chi trên, và đường chỉ văn ngang nơi khớp gối, cho đến chung quanh mắt, tai, mũi, miệng, cũng phân bố rất nhiều huyết. Cho nên muốn tìm huyết, cần phải hiểu rõ vị trí phân bố của huyết vị nói trên, dùng nó để làm chỗ dựa, cũng để cho việc tìm kiếm huyết một cách chính xác.

24. CHỌN NĂM HUYỆT DÙNG MỘT HUYỆT ẤT ĐÚNG

CHỌN BA KINH DÙNG MỘT KINH SẼ CHÍNH XÁC.

(Thủ ngũ huyết dụng nhất huyết nhi tất đoan

Thủ tam kinh dụng nhất kinh nhi khả chính)

Ý lấy 5 huyết và chọn lấy 3 kinh, không phải

cùng tiến hành châm 5 huyết vị cùng một nơi, hoặc cùng lúc châm 3 kinh; đây là phương pháp cho người mới học nắm vững cách chọn lấy huyết cho chính xác. Khi cần sử dụng một huyết vị nào đó, phải biết rõ ràng 4 huyết chung quanh ở trước, sau, phải, trái của huyết cần chọn, phải suy xét toàn diện khoảng cách nhất định về phân thốn của huyết vị. Ví dụ như lấy giữa chỗ lồi ngang giữa đốt sống lưng thứ 9 và thứ 10, đo ngang ra là huyết Can du, phải lấy từ khoảng cách nhất định giữa 4 huyết Cân súc, Hồn môn, Đờm du, Cách du với huyết Can du, để xác định bộ vị của nó, đây là chọn lấy 5 huyết để dùng 1 huyết thì rất đúng huyết, nhờ thế mà tránh được sai lầm. Cho đến việc muốn tìm một kinh lạc nào đó, tương tự cũng phải đối chiếu lẫn nhau giữa hai kinh lạc khác bên trái và bên phải của kinh lạc ấy. Từ 3 kinh để rồi chọn ra được 1 kinh, cũng dễ cho việc xác định chính xác. Người mới học áp dụng cách chọn lấy huyết này, lúc đầu tuy phí nhiều thời giờ, nhưng đợi khi điều luyện rồi, đương nhiên cũng lấy huyết một cách nhanh chóng và chính xác.

25. CHIA RÕ VÙNG ĐẦU VÀ VAI

MẠCH ĐỐC VÀ NHIÂM ĐỂ XÁC ĐỊNH.

(Đầu bộ dữ kiên bộ tương phân

Đốc mạch dữ Nhâm mạch dị định)

Vùng đầu, nên phân biệt hai vùng đầu sọ và mặt, trong đó bao gồm đầu trước, đỉnh đầu, sau đầu, trán, giữa hai chân mày, trước tai trái phải, vùng má, vùng mặt má, vùng cằm. Bởi đường đi của 3 kinh dương ở tay đều bắt đầu từ đầu các ngón tay, qua mặt ngoài chi trên, vùng vai, vùng cổ, đến vùng đầu là điểm chấm dứt; ba kinh dương ở chân đều bắt nguồn từ đầu qua vùng thân thể, mặt sau mặt ngoài chi dưới, đến vùng chân. Như vậy, 6 kinh dương đều có quan hệ đến vùng đầu, cho nên người xưa lấy vùng đầu gọi là hội tụ của các kinh dương (chư dương chi hội), mà vùng đầu cũng là nơi kinh mạch toàn thân giao nhau nhiều nhất. Ở cùng một bộ vị, sự phân bố của kinh lạc và huyết vị cũng tương đối phức tạp hơn. Ví dụ như 3 huyết ở trước tai, “Nhĩ môn” thuộc kinh Tam tiêu, “Thính cung” thuộc kinh Tiểu trường, “Thính hội” thuộc kinh Đờm. Những huyết vị này đều là huyết chính để chủ trị bệnh tật thuộc vùng tai, nhưng kinh lạc sở thuộc lại khác nhau. Còn nơi vùng vai cũng là nơi phân bố các kinh dương, vùng vai có thể chia làm các nơi như ở giữa xương bả vai, vai lưng, vùng bả vai, vùng dưới bả vai, trong đó kinh huyết phân bố hỗn tạp đã lại nhiều, mà tác dụng chủ trị cũng

khác nhau. Người thao tác ắt phải nhuần nhuyễn mới có thể tường tận tỉ mỉ phân biệt rõ ràng mỗi một kinh lạc và huyết vị sở thuộc của nó ở vùng đầu và vùng vai. Đây cũng chính là ý nói “Chia rõ ràng đầu và vùng vai”.

Trong 14 kinh, với vị trí của Đốc mạch và Nhâm mạch, trong khi định huyết tương đối dễ nắm vững hơn. Bởi hai mạch Nhâm, Đốc, chạy xuyên suốt ngay chính giữa phía trước và phía sau nơi cơ thể con người. Sự tuần hành của mạch Đốc, bắt đầu từ vùng Hội âm phía sau huyết Trường cường nơi cuối cùng của xương cụt, đi dọc xương sống lưng lên thẳng đến huyết Phong phủ chỗ hõm phía sau ót, rồi lên đến đỉnh đầu dọc trán xuống đến sống mũi. Sự tuần hành của mạch Nhâm bắt đầu từ vùng Hội âm phía dưới huyết Trung cực, đi lên ra vùng sau âm mao, dọc trong bụng lên đến huyết Quan nguyên, thẳng lên tới yết hầu rồi lên tới gò má, qua vùng mặt, đi sâu tới trong mắt. Cho nên có thể thấy rằng đường đi của hai mạch Nhâm, Đốc, so với các kinh khác là đơn thuần hơn rất nhiều. Tức cái gọi là ” Mạch Đốc và mạch Nhâm dễ dàng xác định”.

26. RÕ RÀNG GỐC NGỌN, LUẬN KINH CHÂM SÂU CẬN

**DỨT HẾT ĐAU BUỐT, CHỌN ĐƯỜNG TƯƠNG
GIAO TƯƠNG QUẢN.**

(Minh tiêu dữ bản, luận thích thâm thích
thiển chi kinh)

Trú thống di đông, thủ tương giao tương quản
chi kinh)

Sách “Tổ Vấn” trong thiên ” Tiêu bản bệnh
truyền” luận rằng : “Biết gốc ngọn thì muôn bệnh
muôn ứng, không biết gốc ngọn là việc làm bừa
bãi” (Tri tiêu bản giả, vạn cử vạn ứng, bất tri tiêu
bản, thị vị vọng hành). Đủ nói rõ một cách đầy đủ
tính cách quan trọng phải xét rõ gốc ngọn trong
lúc điều trị. Hai chữ “Tiêu bản” là tuyệt đối tương
đối, bao hàm nghĩa rất rộng, có thể sử dụng một
cách linh hoạt. Với cơ thể con người mà nói, bên
ngoài là tiêu, bên trong là bản, phần dương là tiêu,
phần âm là bản, phủ là tiêu, tạng là bản, kinh lạc
ở ngoài là tiêu, tạng phủ ở trong là bản. Với cái
trước sau mắc bệnh mà nói, bệnh bị trước là bản,
bệnh bị kèm theo là tiêu. Với quá trình điều trị mà
nói, bệnh thuộc cấp tính thì chữa tiêu, bệnh thuộc
mãn tính thì chữa bản. Về mặt điều trị còn có phép
châm nghịch như bệnh ở tiêu mà châm bản, bệnh
ở bản mà châm tiêu, và phép châm thuận như bệnh
ở tiêu châm tiêu, bệnh ở bản châm bản. Hiểu

rõ sự phân biệt cách châm tiêu bản và thuận nghịch này, khi tiến hành điều trị bằng châm cứu, thì trong biện chứng luận trị mới có thể suy nghĩ nên chọn kinh lạc nào, nên sử dụng thủ pháp châm sâu châm cạn nào. Cũng có nghĩa là nói trong quá trình tiến hành điều trị phải tham chiếu lẫn nhau từ sự mất quân bình cơ năng sinh lý (bản) với toàn thể hiện tượng (tiêu). Hoặc trước chữa bệnh để quân bình hiện tượng bệnh lý, hoặc trước hết bắt tay từ tăng cường cơ năng của cơ thể, nhằm gia tăng sức đề kháng đối với bệnh tà, bắt nguồn từ ý nghĩa tiêu (ngọn), bản (gốc), mới có thể so sánh ra nặng nhẹ, đo lường cấp hoãn mà tiến hành điều trị.

“Dứt đau hết buốt” là tác dụng trấn tĩnh của châm cứu, đau buốt có phân biệt cấp tính và mãn tính, ở các bộ phận trong cơ thể đều có thể do sự kích thích hoặc sự đè nén của một nguyên nhân bệnh nào đó mà đưa đến đau buốt. Nói chung, ngoài phép điều trị kết hợp ra cũng có thể áp dụng liệu pháp giảm đau.

“Chọn đường tương giao tương quán với nhau” là nói phần lớn đều có thể chọn huyết từ sự âm dương tương giao của kinh lạc, cho tới sự giao

hội quán thông nhau của đường kinh đi. Âm dương giao nhau là chỉ lúc các kinh âm và dương giao thông lẫn nhau, làm huyết liên lạc của biểu lý. Chẳng hạn như huyết Liệt khuyết của kinh Phế, chữa chứng đau nửa đầu, đau khuỷu tay, đau dương vật, tiểu ra máu. Huyết Phong long ở kinh Vị chữa đau đầu, đau vùng tim, ngực đau như nhói. Huyết Nội quan của kinh Tâm bào lạc, chữa đau thần kinh cánh tay trước, đau vùng tim và tất cả các bệnh tật ở khoang ngực. Huyết Ngoại quan của kinh Tam tiêu chữa mắt đau sưng tấy đỏ, vai sưng đỏ và đau buốt vv ... Lạc huyết của mỗi kinh tùy chứng trạng khác nhau, cũng cố thể chia ra tác dụng giảm đau của nó. Còn như huyết giao hội của các kinh ở toàn thân quán thông lẫn nhau, dựa theo sự ghi nhận của văn hiến qua các triều đại, tính ra tất cả có 95 huyết. Trong đó có huyết của 2 kinh giao nhau, cũng có huyết nhiều đến 4 - 5 kinh giao nhau. Phạm vi chủ trị của các huyết này rất rộng, đặc biệt là phát huy tác dụng rất cao đối với rất nhiều bệnh tật, cũng là điều được công nhận chung. Nay xin liệt kê huyết Hội của 14 kinh như sau (xem bảng 3)

**27. HÁ KHÔNG NGHE BỆNH TẠNG PHỦ
CẦU VÀO VI DIỆU CỦA MÔN, HẢI, DU, MỘ**

KINH LẠC TRỆ
NHỜ VÀO NGUYÊN, BIỆT, GIAO, HỘI.

(Khởi bất văn tạng phủ bệnh,
Nhi cầu Môn, Hải, Du, Mộ chi vi
Kinh lạc trệ,
Nhi cầu Nguyên, Biệt, Giao, Hội chi đạo)

Môn, Hải là chỉ vào huyết được định danh bởi hai chữ này. Kể ra có Vân môn ở kinh Phế; Lương môn, Hoạt nhục môn, Quan môn ở kinh Vị; Cơ môn, Xung môn ở kinh Tỳ; Thần môn ở kinh Tâm; Phong môn, Hồn môn, Kim môn, Ân môn, Hoang môn ở kinh Bàng quang; U môn ở kinh Thận; Khích môn ở kinh Tâm bào, Dịch môn, Nhĩ môn, Kinh môn của kinh Tam tiêu; Chương môn, Kỳ môn của kinh Can; Mệnh môn, Á môn của mạch Đốc; Thạch môn của mạch Nhâm. Gồm tất cả 22 huyết. Ngoài ra còn có Huyết hải ở kinh Tỳ; Thiếu hải ở kinh Tâm; Tiểu hải ở kinh Tiểu trường; Chiếu hải ở kinh Thận; Khí hải ở mạch Nhâm. Ý nghĩa cái gọi “Môn” là cửa ngõ của tinh khí ra vào, “Hải” là chỉ nơi hội tụ của mạch khí. Vì thế cho nên, các huyết Môn, Hải kể trên đều là huyết vị chủ trị các bệnh tật của tạng phủ.

Ngoài ra còn có Bối, Du, Mộ huyết; bởi có

quan hệ chằng chịt qua lại trực tiếp với tạng phủ, có tác dụng điều trị lớn. Bối du có nghĩa là Du huyết của các tạng phủ nằm rải rác ở hai bên cột xương sống, Chữ “Du” ngày xưa cũng dùng chữ “Thâu”, ý nói là tinh khí của các kinh lạc đều từ nơi này chuyển đưa tới các tạng phủ. Mộ huyết đều ở vùng ngực bụng. “Mộ” là có ý nói tụ tập, chỉ nơi tinh khí của các tạng phủ tụ tập. Do đó đối với các bệnh biến của kinh lạc tạng phủ, nếu tiến hành châm cứu tại Du huyết, Mộ huyết liên hệ với nó và các huyết Môn, Hải ở trên thì hiệu quả lại càng rõ rệt hơn.

(Du huyết các tạng phủ và Mộ huyết các kinh.
Xem bảng 4)

Bảng 4 - Bảng Du, Mộ, Nguyên huyết của 12 kinh.

Tạng phủ	Can	Tâm	Tỳ	Phế	Thận	Tâm bào	Dóm	Vị	Bàng quang	Dạ tràng	Tiểu trường	Tam tiêu
Du huyết	Can du	Tâm du	Tỳ du	Phế du	Thận du	Quyết âm du	Dóm du	Vị du	Bàng quang du	Dạ tràng du	Tiểu trường du	Tam tiêu du
Mộ huyết	Kỳ môn	Cự khuyệt	Chương môn	Trung phủ	Kinh môn	Đán trung	Nhật nguyệt	Trung quản	Trung cực	Thiên xu	Quan môn	Thạch môn
Nguyên huyết	Thái xung	Thần môn	Thái bạch	Thái uyển	Thái khê	Dạ lạng	Khuu khư	Xung dương	Kinh cốt	Hợp cốt	Uyển cốt	Dương trì

Các huyết Nguyên, Biệt, Giao, Hội, cũng như huyết Môn, Hải, Du, Mộ đều là huyết vị đặc hiệu quan trọng để sơ thông kinh lạc, tuyên đạo khí huyết.

Nguyên huyết là nơi tụ hội tinh khí của bản kinh, có khả năng biểu hiện phản ứng đặc biệt mạnh cũng là nơi nhạy cảm nhất. Sáu kinh dương, mỗi kinh đều có một Nguyên huyết. Nguyên huyết ở kinh âm là dùng Du huyết trong Tĩnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp của kinh ấy để thay thế cho Nguyên huyết (xem bảng 4)

Biệt huyết là chỉ 15 biệt lạc (xem bảng 5)

Giao huyết là chỉ huyết tương giao giữa hai kinh hoặc nhiều kinh, như Âm giao, Dương giao, Tam âm giao.

Hội huyết là chỉ nơi hội tụ của tạng phủ, khí, huyết, gân, mạch, cốt tủy của toàn thân (xem bảng 6)

Môn, Hải, Du, Mộ, Nguyên, Biệt, Giao, Hội, gồm 8 huyết có giá trị đặc biệt trong phương pháp điều trị bằng châm cứu; đó là tất cả huyết vị quan trọng được khẳng định qua thực tiễn lâu dài trên lâm sàng của cổ nhân. Cho nên câu này đặc biệt

nêu ra là bất kể bệnh của tạng phủ, ứng trệ của kinh lạc đều có thể “Cầu vào sự vi diệu của các huyết Môn, Hải, Du, Mộ. Kinh lạc tât trệ thì nhờ vào đường Nguyên, Biệt, Giao, Hội ” cũng chính là nguyên nhân này.

Bảng 5 - Bảng tóm tắt tên 15 Biệt lạc và cách chủ trị của nó.

Kinh	Lạc huyết	Nhánh đi	Chủ trị chứng bệnh của Lạc mạch
Phế	Liệt khuyết	Dại trường	Thực: Nóng lòng bàn tay Hư: Ngáp, dai lắt rất nhiều lần
Dại trường	Thiên lịch	Phế	Thực: Sâu răng, diếc tai Hư:Hoành cách thông thư thái
Vị	Phong long	Tỳ	Thực: Đau họng, bệnh tâm thần... Hư: Liệt chi dưới, teo cơ
Tỳ	Công tôn	Vị	Ói mửa, tiêu chảy Thực: Đau bụng Hư: Dầy bụng
Tâm	Thông lý	Tiểu trường	Thực: Ngực bụng đầy tức Hư: Không nói năng được
Tiểu trường	Chi chính	Tâm	Thực: Khớp khuỷu không vận động được Hư: Ghẻ lở, vảy mảy, mụn cóc

Bàng quang	Phi dương	Thận	Thực: Chảy mũi trong, đau đầu, đau lưng Hư: Chảy máu cam
Thận	Đại chung	Bàng quang	Ngực phiền đầy tức Thực: Táo bón, bí tiểu Hư: Đau bụng
Tâm bào	Nội quan	Tam tiêu	Thực: Đau vùng tim Hư: Dơ cứng cổ
Tam tiêu	Ngoại quan	Tâm bào	Thực: Cơ cứng khớp khuỷu Hư: Liệt mềm
Đờm	Quang minh	Can	Thực: Lạnh chi dưới Hư: Mồm yếu vô lực
Can	Lãi cầu	Đờm	Dịnh hoàn sung đau Thực: Cứng dương vật Hư: Ngựa sinh dục ngoài
Đốc	Trường cường		Thực: Cứng dơ sống lưng, không nằm sấp nằm ngửa được Hư: Đau đầu
Nhâm	Cưu vĩ		Thực: Đau da bụng Hư: Ngựa ngáy
Dại lạc Kính tỷ	Dại bao		Thực: Đau toàn thân Hư: Liệt mềm các khớp toàn thân.

Phụ chú : Bảng liệt kê bệnh chứng của các lạc mạch là lời giải thích đơn giản trích từ thiên "Kinh mạch" ở sách Linh khu.

Bảng 6- Bảng bát hội huyết

Tạng hội	Phủ hội	Khí hội	Huyết hội	Cân hội	Mạch hội	Cốt. hội	Tủy hội
Chương môn	Trung quản	Đẩn trung	Cách du	Dương lãng	Thái uyên	Đại trử	Tuyệt cốt

28. CÀNG NGHIÊN CỨU TỨ CĂN TAM KẾT, DỰA VÀO NGỌN GỐC MÀ CHÂM LÀNH BỆNH.

NIHƯNG DÙNG BÁT PHÁP NGŨ MÔN, CHIA RA KHÁCH CHỦ MÀ CHÂM ĐẠT HIỆU QUẢ.

(Cánh cùng tứ căn tam kết, y tiêu bản nhi thích vô bất thuyên

Đẩn y bát pháp ngũ môn, phân chủ khách nhi châm vô bất hiệu).

“Cánh cùng” có nghĩa là càng cần phải nghiên cứu sâu hơn nữa”. Tứ căn tam kết là chỉ sự tuần hành của kinh lạc và tác dụng chủ trị của nó, đều lấy tứ chi làm gốc mà kết thúc ở 3 vùng đầu, ngực, bụng. Cũng có nghĩa là nói vùng gốc của tứ chi, nhất là tác dụng chủ trị của các huyết dưới khuỷu tay và đầu gối, chẳng những chữa được bệnh tật tại chỗ, đồng thời chủ trị bệnh tật tại thân thể

đầu mặt có vùng khoảng cách xa.

Ví dụ như Hợp cốc và Tam lý của chi trên và chi dưới chữa được vùng đầu, Thiếu thương, Chiếu hải chữa được bệnh của họng, Ngoại quan, Giải khê chữa được vùng mặt. Thương khâu, Phục lưu chữa được vùng bụng. Ngược lại huyết vị vùng đầu mặt và vùng bụng, lại rất ít có khả năng chữa bệnh ở bụng, chi trên và chi dưới. Mối liên hệ chủ trị nội tại này, đã nói rõ sự hình thành của kinh lạc, là bắt đầu từ tứ chi, kết thúc tại đầu mình. Cho nên muốn chọn huyết theo kinh ắt phải nắm vững căn (gốc) kết (cuối) của kinh lạc, huyết vùng gốc (căn bộ), chữa được bệnh vùng cuối (kết bộ), huyết vị ở kết bộ (vùng cuối) không chữa được bệnh căn bộ (vùng gốc). Bởi trong cơ thể con người khi mắc bệnh, tùy theo sự khác nhau, tùy tính chất nguyên nhân bệnh, công năng tạng phủ, sự thịnh suy của khí huyết, sự nóng lạnh của thời tiết có sự khác nhau về tiêu và bản. Nhưng bất cứ là nội nhân, ngoại nhân, thuộc hư, thuộc thực, đều có thể phản ánh rất nhiều hội chứng bệnh trên bộ vị kinh lạc đi qua. Chỉ cần dựa trên hệ thống căn kết (gốc cuối) của kinh lạc, lấy căn bộ (vùng gốc) làm bản, kết bộ (vùng cuối) làm tiêu, tiến hành biện chứng

điều trị từ hai mặt tiêu bản dựa trên nguyên tắc chọn huyết theo kinh điều trị bằng kim, là tự đạt được sự chẩn đoán và điều trị tinh tế (Xem bảng 7,8)

Bảng 7- Bảng căn kết của ba kinh âm, ba kinh dương.

Tên kinh	Căn bộ	Tên huyết	Kết bộ	Tên huyết
Thái dương	Ngón chân út	Chỉ âm	Mệnh môn (mắt)	Tinh minh
Dương minh	Ngón chân 2	Lệ đoài	Tăng tiêm (trên tai)	Đầu duy
Thiếu dương	Ngón chân 4	Khiếu âm	Song long (trong tai)	Thính cung
Thái âm	Bờ trong chân cái	Ấn bạch	Thái t thương (bụng trên)	Trung quản
Thiếu âm	Lòng bàn chân	Dũng tuyến	Liêm tuyến (họng cổ)	Liêm tuyến
Quyết âm	Bờ ngoài chân út	Dại dôn	Ngọc anh (ngực)	Ngọc đường

Phụ chú : Bảng này dựa theo bộ vị Căn bộ, tên huyết Kết bộ trong thiên Căn kết ở sách Linh khu để giải thích riêng ra.

Bảng 8- Bảng căn (gốc) lưu (di qua), chú (rót) nhập (vào) của sáu kinh dương.

Tên kinh	Huyết căn	Huyết lưu	Huyết chú	Huyết nhập
Túc thái dương	Chỉ âm	Kinh cốt	Côn lôn	Thiên trụ Phi dương
Túc thiếu dương	Khiếu âm	Khẩu khu	Dương phụ	Thiên dung Quang minh
Túc dương minh	Lệ đoài	Xung dương	Hạ lang (Giả khê)	Nhân nghênh Phong long
Thủ thái dương	Thiếu trạch	Dương cốc	Thiếu hải	Thiên song Chi chính
Thủ thiếu dương	Quan xung	Dương trì	Chi cầu	Thiên phụ Ngoại quan
Thủ dương minh	Thương dương	Hợp cốc	Dương khê	Phủ đột Thiên lịch

Phụ chú : Nội dung bảng này trích từ thiên “Căn kết-Linh

khu “Trong đó bộ vị của các tên huyết: 1. Huyết Căn bắt đầu từ đầu ngón chân. 2. Huyết Lưu ở mu bàn chân hoặc mu bàn tay. 3. Huyết Chí ở cổ chân hoặc cổ tay. 4. Huyết Nhập hàng thứ nhất ở cổ vào trong sâu, hàng thứ hai vẫn ở dưới khớp khuỷu và đầu gối.

Ý câu “Đan dụng bát pháp ngũ môn, phân chủ khách nhi châm vô bất hiệu” có hai cách giải thích:

1- Cách giải thích thứ nhất là khi vận dụng về 8 cách châm khác nhau, trong huyết vị đặc định của Ngũ môn “Tĩnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp” lấy chính khí làm chủ, bệnh tà làm khách, biện rõ chính tà, phò bổ chính khí, thì tự nhiên đạt đến bình phục hiện tượng bệnh lý không bình thường, để chữa lành các bệnh tật (Theo chữa bệnh bát pháp của Đẩu Hán Khanh, tác giả Tiêu u phú là 8 loại thủ pháp: Thiêu sơn hỏa, Thấu thiên lương, Dương trung âm âm, Âm trung âm dương, Tý Ngọ đảo cậ, Tiến khí (Vận khí), Lưu khí, Trừu thêm.

2- Một giải thích khác của Bát pháp ngũ môn là chỉ phép tắc. Ngũ môn thập biến trong Linh quy Bát pháp, tức là một trong phép châm cứu xưa chú trọng phối huyết theo ngày giờ. Chủ yếu là 8 huyết Liệt khuyết, Hậu khô, Công tôn, Lâm khắp, Thân

mạch, Chiếu hải, Ngoại quan, Nội quan, trong 12 kinh đã liên hệ với kỳ kinh bát mạch, lại chia ra phối hợp với Bát quái. Mỗi huyết có một con số, con số sinh thành trong ngũ hành để thay thế, rồi theo sự phối hợp với con số 5 trong thứ tự của thập can như Giáp với Kỷ hợp thành Thổ, Ất với Canh hợp thành kim, Bính với Tân hợp thành Thủy, Đinh với Nhâm hợp thành Mộc, Mậu với Quý hợp thành Hỏa, đó chính cái gọi là Ngũ môn, Thập biến. Bát pháp là dùng 8 huyết trên, dựa theo con số thay thế bởi ngày giờ can chi mà tương gia tương thừa (cộng và nhân với nhau), để đưa ra thời gian khai mở huyết nhất định, đây cho rằng là một phép châm kịp thời mà có hiệu quả điều trị đặc biệt.

8 huyết trong Bát pháp, có một quy định chủ khách riêng, đây là do quan hệ 8 huyết giao hội lẫn nhau. Như Nội quan với Công tôn, Ngoại quan với Lâm khấp, Liệt khuyết với Chiếu hải, Hậu Khê với Thân mạch, như thế 4 huyết ở tay 4 huyết ở chân, khi vận dụng điều trị cách châm Bát pháp, nếu dùng huyết vị ở tay làm chủ, thì lấy huyết vùng chân giao hội với nó làm khách. Ngược lại lấy huyết vùng chân làm chủ, thì huyết vùng tay giao hội với nó làm khách. Ví dụ như chân hội huyết Nội quan,

có thể cùng lúc châm thêm huyết Công tôn, khi châm huyết Công tôn, cũng có thể châm thêm huyết Nội quan, làm cho sự tương ứng chủ khách của tay chân trên dưới, thì hiệu quả điều trị của nó cũng rõ ràng hơn. Nay đem 8 huyết chủ khách trong Bát pháp phân loại như sau (Xem bảng 9).

Bảng 9- Bảng phân loại 8 huyết chủ khách trong Bát pháp.

Chủ	Thuộc kinh	Thông mạch	Chủ trị	Khách
Công tôn	Tỳ	Xung	Bệnh ngực, bụng, ngũ tạng	Nội quan
Nội quan	Tâm bào	Dương duy	Tâm ngực, t'ỳ, vị	Công tôn
Hậu khê	Tiểu trường	Đốc	Đầu, mặt, cổ, gáy	Thần mạch
Thần mạch	Bàng quang	Dương kiều	Phong tả ở tứ chi, nhọt	Hậu khê
Lâm khắp	Đởm	Đới	Tứ chi	Ngoại quan
Ngoại quan	Tam tiêu	Dương duy	Ngoài da, phong hàn nơi kinh lạc	Lâm khắp
Liệt khuyết	Phế	Nhâm	Ngực, bụng, hông sườn, ngũ tạng	Chiếu hải
Chiếu hải	Thận	Âm kiều	Tạng phủ	Liệt khuyết

29- BÁT MẠCH THỦY CHUNG LIÊN BÁT HỘI, VỐN LÀ GIỀNG MỐI MƯỜI HAI KINH LẠC VÀ MƯỜI HAI NGUYÊN HUYẾT, RẤT QUAN TRỌNG

(Bát mạch thủy chung liên bát hội, bản thị kỷ cương. Thập nhị kinh lạc, thập nhị Nguyên, thị vi khu yếu)

Bát hội huyết là nơi tinh khí hội tụ của khí huyết tạng phủ cân mạch cốt tủy toàn thân (tên

huyết đã nêu rõ ở trên). Kỳ kinh bát mạch dù không trực tiếp tương thông với tạng phủ như 12 kinh, nhưng đường đi bắt đầu dứt điểm và chủ trị của bát mạch, rốt cuộc liên với Bát hội huyết, làm cho hiệu quả điều trị đi khắp toàn thân. Bởi ý nghĩa chủ yếu của Bát mạch là thống lĩnh các mạch, có tác dụng điều tiết và liên hệ kinh lạc của toàn thân, đây chính là ý “Bản thị cương kỳ” (vốn là giếng mối). Tên gọi của Bát mạch cũng bắt nguồn từ đó. Trong đó như Đốc mạch là thống đốc mạch dương của toàn thân, mạch Nhâm là thống nhâm mạch âm của toàn thân, cùng nhau đảm trách nhiệm vụ thống lĩnh hai bộ phận lớn mạch dương và mạch âm của toàn thân. Mà Đới mạch đi vòng ngang thắt lưng một vòng phía trước ngay rốn, phía sau ngay đốt thắt lưng số 14, như thắt dây nịt, hể các kinh âm dương ở vùng thắt lưng ngực liên với lưng thắt lưng ở toàn thân, đều có quan hệ với nó. Mạch Xung đi ở vùng bụng hai bên rốn, “dọc bụng đi lên, hội nơi hầu họng, nhánh tới môi miệng” là có hàm ý thượng xông lên. Đường nó đi qua, lại đều là nơi xung yếu cho nên cũng gọi là bể của kinh lạc (Linh khu - “Thiên nghịch thuận phỉ sáu” ghi rằng: Mạch Xung là bể của ngũ tạng lục phủ, ngũ tạng lục phủ đều phải tuân lệnh nó vậy). Còn như chữ

“duy” trong mạch Dương duy và Âm duy, ý xưa ví như dây tơ và dây day, cũng có nghĩa là các kinh mạch không hề liên quan nhau của toàn thân, đều hai mạch này liên hệ lại, hể mạch dương của kinh dương tay chân và kỳ kinh đều do Dương duy mạch liên hệ lại, mạch âm của kinh âm tay chân và kỳ kinh đều do Âm duy mạch liên hệ lại, từ đó dễ phát huy tác dụng chỉnh thể của tính nguyên chỉnh kinh lạc. Mà mạch Âm kiều Dương kiều bắt đầu từ giữa gót chân, đi từ dưới lên, đường đi của nó ở hai bên hông trái phải của cơ thể, gân hai bên hông này có quan hệ linh hoạt nhanh nhạy với sự chuyển động của cả thân thể, đây cũng chính là một nguyên nhân mà mạch Kiều được mệnh danh. Như trên đã nói, nên có câu “Bát mạch thủy chung liên bát hội, bản thị kỷ cương”. Giá trị về mặt điều trị của nó, cũng không khó tưởng tượng được.

“Thập nhị kinh lạc thập nhị nguyên, thị vị khu yếu ” là nói rõ tính quan trọng của lạc huyết và Nguyên huyết trong 12 kinh. Lạc huyết là một chi nhánh khác của kinh mạch, quan hệ biểu lý của mỗi một kinh, đều liên lạc bởi một Lạc huyết, như Phế với Đại trường biểu lý nhau, biệt lạc (chi nhánh khác) của kinh Phế (huyết Liệt khuyết) liên

lạc nơi Đại trường, biệt lạc của kinh Đại trường (huyết Thiên lịch) cũng liên lạc nơi kinh Phế, các kinh biểu lý thông nhau khác, chẳng qua cũng như vậy. Trong 12 kinh có riêng 12 Nguyên huyết (xem bảng 9), là nơi khí của kinh mạch lưu chú trong sâu, có khả năng biểu hiện được phản ứng đặc biệt. Tác dụng của nó trong điều trị, người xưa từng nhấn mạnh rằng “ngũ tạng lục phủ có bệnh, nên dùng 12 Nguyên huyết”. Mà Nguyên huyết và Lạc huyết cũng có thể phối hợp theo chủ khách, chủ bệnh của bản kinh châm Nguyên huyết của nó, kinh mà quan hệ biểu lý với bản kinh là khách, châm Lạc huyết của nó, sự điều trị phối hợp như vậy, có hiệu quả đặc biệt tốt. Bởi rằng tác dụng của Nguyên Lạc huyết ví như sự quan trọng về then chốt trong cửa ngõ của nhà cửa, cho nên mới nói rằng : “Thị vi khu yếu”

30- PHƯƠNG PHÁP MỘT NGÀY LẤY 66 HUYẾT, MỚI THẤY THÂM U VI DIỆU TRONG MỘT CAN GIỜ LẤY NGUYÊN HUYẾT CỦA 12 KINH, MỚI BIẾT CẦN THIẾT KỲ DIỆU.

(Nhất nhật thủ lục thập huyết chi pháp, phương kiến u vi, Nhất thời thủ nhất thập nhị kinh chi Nguyên, thủy tri yếu diệu)

“Nhất nhật thủ lục thập lục huyết chi pháp”

tức là phép châm cứu xưa theo “tý ngộ lưu chú” lấy huyết theo giờ từng ngày. Chủ yếu của nó là áp dụng 66 huyết Tĩnh, Vinh, Du, Nguyên, Kinh, Hợp của 12 kinh ở nơi từ giữa khớp khuỷu đến đầu ngón tay và khớp gối đến đầu ngón chân (xem bảng 10)

Người xưa đã đem những huyết vị này cho là yếu đạo (đường cần thiết) của khí huyết rót chảy ra vào, đồng thời vạch ra rằng: Mạch khí đi ra của mỗi một kinh là Tĩnh, “sở lưu” (chảy) là Vinh, “sở chú” (rót ra) là Du, “sở quá” (đi qua) là Nguyên “sở hành” (đi) là Kinh, “sở nhập” (vào) là Hợp.

Mặt khác, lại cho rằng sự tuần hoàn luân chuyển của khí huyết trong cơ thể ví như sự định kỳ dâng lên rút xuống của thủy triều, mang tính thịnh suy mở đóng theo chu kỳ. Lúc mở thì khí huyết đang thịnh, như sự dâng lên của triều nước, lúc đóng thì khí huyết suy dần như là sự rút lui của thủy triều. Cách châm theo “tý ngộ lưu chú” dựa trên nguyên tắc này, lấy huyết thay phiên phân phối cho một can giờ nào đó trong một ngày, qui định ngày gì, giờ gì khai mở huyết gì lấy huyết theo giờ để châm cứu trị bệnh, thực thuận lợi như là xuôi theo dòng nước để đẩy thuyền, đây chính là “nhất nhật thủ lục thập lục huyết chi pháp,

phương kiến u vi ”, chẳng những nổi rõ cái nguyên lý thâm sâu và tác dụng vi diệu của nó, đồng thời có thể từ đó thu được kết quả điều trị nhanh chóng.

Trong phép châm lấy huyết theo giờ, còn một phương pháp khác là lấy một kinh phối hợp với một Can giờ, nó khác với “tý ngộ lưu chú”, quy định ngày nào giờ nào thì châm huyết nào, cho nên phạm vi áp dụng tương đối rộng lớn hơn. Nó là theo thứ tự tiếp nối tuần hành trước sau của 12 kinh phân phối cho 12 can giờ của mỗi ngày. Sự tuần hoàn của 12 kinh lấy Thủ thái âm Phế làm khởi điểm mà lấy giờ dần trong một ngày lúc rạng sáng thì lấy kinh Phế phối hợp với giờ Dần theo thứ tự của Can giờ, tiếp theo giờ mao thuộc kinh Đại trường, giờ Thìn thuộc kinh Vị, giờ Tỵ thuộc kinh Tỳ, giờ Ngọ thuộc kinh Tâm, giờ mùi thuộc kinh Tiểu trường, giờ Thân thuộc kinh Bàng quang, giờ Dậu thuộc kinh Thận, giờ Tuất thuộc kinh Tâm bào, giờ Hợi thuộc kinh Tam tiêu, giờ Tý thuộc kinh Đờm, giờ Sửu thuộc kinh Can. Cách phối hợp kinh theo giờ này, bất kể là bất cứ một can giờ nào ở bất cứ một ngày nào, chỉ cần châm tại một kinh nào đó phối hợp với nó, ví dụ như giờ Ngọ châm kinh Tâm, giờ Dậu châm kinh Thận

v.v... hiệu quả điều trị rất là rõ rệt. Vả lại mỗi một kinh đều có một Nguyên huyết, cũng là huyết phản ứng mạnh nhất của đường kinh ấy. Cho nên, nếu lúc bấy giờ châm vào Nguyên huyết của đường kinh ấy, thì càng cho thấy rõ điểm đặc thù của nó, chính cái gọi là “Nhất thời thủ nhất thập nhị kinh chi nguyên, thủy tri yếu diệu ” là ở chỗ đó.

31 -VỐN PHÉP BỔ TẢ, KHÔNG PHẢI BỞI HÔ HẤP MÀ Ở TẠI NGÓN TAY. CÔNG HIỆU NHANH CHÓNG, PHẢI TỪ KINH GIAO CHÍNH ĐỂ BIẾT BẢN KINH.

(Nguyên phù bổ tả chi pháp, phi hô hấp nhi tại thủ chỉ

Tốc hiệu chi công, yếu giao chính nhi thức bản kinh)

Phép tắc căn bản của bổ tả cho hiện tượng suy nhược được hưng phấn (bổ) lên, làm cho hiện tượng quá lũng giảm bớt (tả) đi, mượn đó để điều chỉnh bệnh biến do khí huyết trong cơ thể con người không bình thường gây ra

Thủ pháp châm có bổ tả rất nhiều, cách châm theo hô hấp cũng là một trong những cách thở ra thì châm kim vào, hít vào thì nhổ kim là thuộc phép bổ ; hít vào châm kim thở ra rút kim là thuộc

phép tả. Phương pháp này, trên lâm sàng châm cứu hiện nay, không những đã ít ứng dụng, mà muốn đạt đến mục đích bố tả, cũng không chỉ tùy theo động thái hô hấp của bệnh nhân mà châm kim và rút kim là có thể đạt đến hiệu quả dự định. Cho nên muốn vận dụng hoàn thiện cách châm bố tả, chủ yếu vẫn là ở ngón tay.

Cũng có nghĩa là phải rèn luyện sử dụng sức mạnh ở ngón tay (chỉ lực) mà thủ pháp châm cho điều luyện. Tên gọi thủ pháp xưa nay rất nhiều, trong khi tiến hành thao tác không ngoài là Đề (nâng) Thấp (cắm), Niệm (vê), Chuyển (xoay) và cho các lượng kích thích khác nhau như Khinh (nhẹ), Trọng (nặng), Thâm (sâu), Thiển (cạn), Đoản (ngắn), Trường (dài). Nếu không có cách châm thuần thục và sức lực ngón tay (chỉ công), thì khó vận dụng nắm vững một cách thích đáng, càng không thể nói đến ứng dụng phương pháp bố tả một cách cụ thể. Cho nên nói “Bố tả chi pháp, phi hô hấp nhi tại thủ chỉ”

“Giao”, “chính” là chỉ 12 kinh chính mỗi kinh có chỉ sự phối hợp biểu lý do âm dương tương giao nhau. Như Phế với Đại trường, Tâm với Tiểu trường, Tâm bào với Tam tiêu, Can với Đờm, Tỳ

với Vị, Thận với Bàng quang.

Hể chính kinh thuộc âm thuộc lý, thì giao kinh phải thuộc dương thuộc biểu. Ngược lại, chính kinh thuộc dương thuộc biểu thì giao kinh phải là thuộc âm thuộc lý. Đó chính là cái gọi “Tốc hiệu chi công, yếu giao chính nhi thức bốn kinh” cũng có nghĩa là nói rằng châm cứu mà muốn đạt công hiệu trị lành bệnh nhanh chóng, chủ yếu có thể ở hai kinh biểu lý tương ứng nhau, chọn huyết hỗ tương hiệp trợ điều chỉnh của nó; cùng một lúc phối hợp điều trị. Ví dụ chọn huyết Thái uyên của kinh Phế, phối hợp biểu lý nhau với Hợp cốc của kinh Đại trường, có thể chữa được bệnh tật của tạng phế. Chọn huyết Thần môn của kinh Tâm phối hợp biểu lý với Hậu Khê của kinh Tiểu trường, đối với bệnh động kinh phát huy được tác dụng yên thần kinh. Nhưng quan trọng hơn là phải dựa theo sự biến hóa kinh lạc của chủ chứng để hiểu rõ bản kinh bị bệnh. Chẳng hạn bệnh của Vị nên dùng huyết Túc tam lý của kinh Vị làm chủ, lại phối hợp với Công tôn của kinh Tỳ, bệnh tật cơ quan sinh dục phụ nữ, nên dùng Huyết hải, Địa cơ, Tam âm giao của kinh Tỳ làm chủ lại phối hợp với Thủy đạo, Qui lai của kinh Vị, Thủy tuyền của kinh

Thận. Như vậy căn cứ kinh lạc bị bệnh làm chủ để chọn huyết biểu lý phối hợp nhau, cũng là một qui luật quan trọng trong phối huyết chữa bệnh bằng châm cứu

**32 -GIAO KINH CHÂM CHÉO, BÊN TRÁI CÓ BỆNH
LẤY HUYẾT BÊN PHẢI**

**TẢ ĐƯỜNG LẠC THÌ CHÂM XA, ĐẦU CÓ BỆNH
THÌ CHÂM HUYẾT TRÊN CHÂN.**

(Giao kinh mâu thích, tả hữu bệnh nhi hữu
bạn thủ.

Tả lạc viễn châm, đầu hữu bệnh nhi cước
thượng châm)

“Giao kinh mâu thích” có nghĩa là cách kích thích chéo. “Mâu” là ý nói sai lầm, là chỉ khi châm thích xử lý ngược lại. Chẳng hạn bên trái có bệnh, ngược lại châm bên phải khỏe mạnh, bên phải có bệnh lại châm bên trái. Cách châm này dùng để điều trị trong chứng bán thân bất toại, đạt hiệu quả độc đáo. Ngoài ra như đau răng, đau đầu, đau lưng,, đau thần kinh tọa,, viêm khớp khuỷu, viêm khớp gối, nếu áp dụng cách mâu thích, “trái chọn phải, phải chọn trái”, hiệu quả của nó luôn luôn rõ rệt hơn so với trực tiếp chọn huyết bên mắc bệnh. Cách “mâu thích” này cũng có thể áp dụng trên dưới, phải, trái, chẳng hạn như đau thần kinh bả vai

bên trái, châm huyết Tuyệt cốt bên chân phải. Ngón tay giữa phải co vào, đau khi duỗi ra thì châm huyết Dũng tuyền bên chân trái, có lúc viêm khớp gối chọn huyết Khúc trì của vùng tay bên kia, viêm khớp khuỷu chọn huyết Dương lăng của vùng chân bên kia, cũng thường đạt hiệu quả điều trị rõ rệt.

Phương pháp “Tả lạc viễn châm” đa số thích hợp cho hỏa nhiệt, phong tà, khí kết, huyết ứ và tất cả “thực chứng” bị ứ tắc hữu dư. Sách Tố Vấn, thiên “Điều kinh luận” ghi rằng “bệnh ở phần huyết thì điều chỉnh ở đường lạc”, “thần hữu dư, thì tả phần huyết tiểu lạc của nó”. Tả tiểu lạc (đường lạc nhỏ) của nó, nghĩa là dùng kim tam lăng điểm thích (khắc) tĩnh mạch nhỏ vùng cạn, nhằm voi bớt (tả) phần huyết ứ kết (tĩnh mạch cạn như Khúc trì vùng khuỷu tay, Ủy trung vùng nhượng chân, nhỏ hơn nữa như là Khế mạch ở sau tai, Ngự tế ở bàn tay, Nhiên cốt ở chân trong). Ví dụ như sung huyết vùng trên thuộc bệnh cấp tính, chích ra máu ở huyết Ủy trung, bệnh trên chọn dưới, đa số đều có hiệu quả đặc biệt. Còn như cách “viễn đạo châm” không lẽ ra máu, phạm vi ứng dụng trên lâm sàng càng rộng hơn, kể các ổ bệnh và huyết vị cách nhau tương đối xa hơn như vùng

đầu, ngũ quan (tai, mắt, mũi, miệng), nội tạng, bởi sung huyết, uất huyết, chứng viêm, đều có thể ở tứ chi chọn điểm kích thích thích đáng, lợi dụng tác dụng phản xạ hoặc tác dụng dẫn đạo, nhằm đạt đến mục đích giải trừ bệnh tật, chính là cách “viễn châm”, “Đầu hữu bệnh nhi cước thượng châm”, chủ yếu áp dụng 3 kinh dương đi từ đầu đến chân, làm mục tiêu tiến hành thủ thuật. Như đau đầu, nghẹt mũi chọn huyết “Chí âm” nơi chót ngón chân út kinh Bàng quang. Đau đầu, chóng mặt, mặt mày phù thũng chọn huyết “Giải khô” nơi khớp chân của kinh Vị, đau mắt chọn huyết “Quang minh” nơi dưới chân của kinh Đờm. Đây cũng là cách viễn châm (châm xa) thường dùng có hiệu quả.

**33- CỰ THÍCH VÀ MÂU THÍCH MỖI CÁI KHÁC NHAU,
VI CHÂM VÀ DIỆU THÍCH THÌ TƯƠNG THÔNG NHAU.**

(Cự thích dữ Mâu thích các dị. Vi châm dữ diệu thích tương thông)

“Cự thích” và “Mâu thích” cũng là bệnh bên trái chọn bên phải, bệnh bên phải chọn bên trái, là phương pháp kích thích chéo khi châm thích bên đối nhau. Sự khác biệt giữa hai cái này là : “Cự” gồm có ý là lớn và sâu, hể bệnh tà vào sâu,

cần phải châm kinh lớn và sâu của nó, gọi là “Cự thích”. Tà ở phần biểu cạn, chỉ cần châm nhẹ cạn các nhánh lạc của nó, tức cái gọi đơn thuần là “Mậu thích”. Tố Vấn thiên “Điều kinh luận” ghi rằng : “Thân thể có đau, cứu hậu không bệnh thì dùng Mậu thích (bệnh nhẹ), đau ở bên trái mà mạch bên phải bệnh thì dùng Cự thích (bệnh tương đối nặng). Cho nên Cự thích và Mậu thích trên lâm sàng phải có sự khác biệt.

“Vi châm” (còn gọi là tiểu châm) là biệt danh của Hào châm. Trong Cửu châm thì Hào châm là loại kim nhỏ nhất, cũng là nhuyễn mảnh linh hoạt nhất, phạm vi sử dụng rất rộng, nói chung trong lúc thao tác, nếu muốn khéo léo áp dụng các thủ pháp châm thích, chỉ có sử dụng loại Hào châm bé nhỏ này thôi, cho nên nói rằng : “Vi châm dĩ diệu thích tương thông” ý nói đã dùng Vi châm là có thể phát huy tác dụng “diệu thích”, mà muốn diệu thích thì không thể không dùng “Vi châm”.

34. NHÌN NƠI BỆNH ĐỂ BIẾT HƯ THỰC CỦA KINH LẠC.

XEM MẠCH PHÙ TRẦM ĐỂ PHÂN HÂN NHIỆT CỦA TRẠNG PHỦ.

(Quan bộ phận nhi tri kinh lạc chi hư thực

Thị trâm phù nhi biện tạng phủ chi hàn ôn)

“Quan bộ phận nhi tri kinh lạc chi hư thực” là nói từ sự hiểu biết phân biệt chứng trạng phát bệnh của các bộ phận trong cơ thể để nghiên cứu những hội chứng phát hiện được là thuộc nơi đi qua của một kinh lạc nào đó, từ đó để lý giải về hư thực của kinh lạc, rồi tiến hành điều trị cho đúng. Ví dụ như, thực chứng của kinh Đại trường, tại nơi nó đi qua phát sung nóng, hư chứng thì luôn luôn thấy lạnh phát run khó hồi phục. Thực chứng của kinh Vị, vùng ngực bụng phát sốt, vị nhiệt hữu dư, làm cho ăn vào hay đói, cổ sung họng đau, đau dọc hông ngực vú và vùng chân; hư chứng thì vùng trước ngực bụng đều cảm thấy lạnh run, vùng da dày đầy tức v.v... Đây đã nói rõ bộ vị thể hiện chứng bệnh là bộ vị thể hiện kinh lạc. Về mặt điều trị chọn huyết theo kinh tiến hành bổ hư tả thực, trước tiên phải xem tại chỗ mà hiểu rõ hư thực của kinh lạc là có ý nghĩa rất quan trọng (Theo : Thập nhị kinh, “Thị động sở sinh bệnh” và ” thực chứng khí thịnh hữu dư, hư chứng khí hư bất túc”, đều có ghi nhận rõ ràng trong thiên “Kinh mạch” của sách Linh khu).

Trầm phù là tên gọi của mạch. Mạch trầm thuộc âm, trầm đi giữa gân xương, phải dè nặng tay

mới tìm được dạng mạch lý chứng, tà khí ẩn núp bên trong (nội phục), hoặc người bệnh hư chứng và khí trệ. Mạch phù thuộc dương, ở nơi mặt ngoài của da dễ, đè nhẹ có thể thấy cứng dưới tay, hay gặp trong biểu chứng phong tà ngoại khách (đóng chốt bám bên ngoài). Nói chung; mạch phù, đại, hoạt, sắc đều là mạch dương, là dương chứng, biểu chứng, nhiệt chứng, thực chứng; mạch trầm vi tế, sáp đều là mạch âm, là âm chứng là lý, hàn, hư chứng. Căn cứ vào những mạch tượng này, từ hai mặt âm dương thì có thể hiểu rõ được sự biến hóa nội tại của tất bệnh, mà biện rõ hàn ôn của tạng phủ. Nạn thứ 51 trong “Nạn kinh” có nói rằng: “Những bệnh mà người bệnh muốn được lạnh và cũng muốn thấy người khác, đó là bệnh ở tại phủ (Phủ là dương, dương bệnh thích lạnh). Những bệnh mà người bệnh muốn được ấm và không muốn nhìn thấy người khác, đó là bệnh ở tại tạng. (tạng là âm, bệnh âm thích ấm). Đây là một loại nguyên tắc phân biệt bệnh tạng bệnh phủ, thích lạnh thích ấm, thuộc âm thuộc dương. Nếu trong khám bệnh đã kết hợp mạch tượng phù trầm, từ đó để chẩn đoán ra chứng trạng của bệnh, thì trên phép điều trị bằng châm cứu, càng có thể lấy làm chỗ dựa chính xác để tiến hành điều trị

(Theo Dương Kế Châu đời Minh, đối với ý nghĩa phù trầm của điều này cho rằng không phải chuyên chỉ về mạch tượng mà nói. Sách ghi rằng :“Sau khi châm kim, xem khí châm hoãn cấp để có thể quyết định hàn nhiệt của tạng phủ”, cũng có thể lấy đó để tham khảo).

35. TRƯỚC TIÊN NÊN LÀM CHO KIM LÁNG BÓNG, LO NGHĨ TỚI KIM HƯ TỔN.

TIẾP NGÂM KIM TRONG MIỆNG KHI MUỐN KIM ẤM.

(Thả phù tiên lệnh châm diệu nhi lự châm tổn

Thứ tạng khẩu nội nhi dục châm ôn)

Chỉnh lý dụng cụ châm trên thao tác lâm sàng là một công tác chuẩn bị cần phải có. Thông thường cần chú ý vuốt kim để làm cho thân kim bóng láng, khi dùng cũng trơn tru. Đồng thời cũng chú ý thêm thân kim có bị cong hay không và hiện tượng hư hỏng của nó, nhằm tránh xảy ra gãy kim và các hậu quả không lành. Đó là “Tiên lệnh châm diệu, nhi lự châm tổn”.

Phép xưa trước khi châm kim, đối với người suy nhược thường lấy kim ngâm trong miệng cho tăng độ ấm, là mượn khí dương của thầy châm để trừ khử hư hàn của người bệnh, và làm cho kinh

lạc được châm không dẫn đến cảm giác kích thích hàn lạnh đột ngột của thân kim. Đây nói rõ khi châm thích ắt phải chú ý tới thể chất của người bệnh, người hư hàn nên lấy ôn châm làm chủ, hoặc áp dụng phép cứu.

**36. MẮT KHÔNG NHÌN NGOÀI, TAY NHƯ BẮT CỌP
LÒNG KHÔNG THA TƯỞNG, ĐỐI XỬ NHƯ QUÝ
NHÂN.**

(Mục vô ngoại thị, thủ như ốc hổ

Tâm vô nội mộ, như đãi quý nhân).

“Mục vô ngoại thị, thủ như ốc hổ” là chỉ trong lúc thao tác châm cứu, người thầy cần phải tập trung tư tưởng, tinh thần chăm chú, trầm tĩnh, quả quyết quan trọng như đang bắt nắm mãnh hổ. Dứt khoát không được sơ sót vội vã, hoảng sợ, qua loa. Có như vậy, chẳng những không dẫn đến tất cả sự cố chữa trị có thể phòng tránh, mà còn có thể nâng cao hiệu quả điều trị.

“Tâm vô nội mộ, như đãi quý nhân”, là chỉ phẩm đức tu dưỡng của người thầy thuốc, luôn luôn phải nghiêm chỉnh về tác phong và tư tưởng, thái độ phải hiền hòa gần gũi, trang trọng hết lòng,

phải có lòng nhân ái và trách nhiệm cao, không suy nghĩ bất chính, tinh thần không tản mạn, xét đoán thận trọng là có thể phát huy được kỹ thuật của người thầy, có như vậy mới đạt được hiệu quả điều trị nhất định.

37-TAY TRÁI THƯỜNG ĐÈ NẶNG, MUỐN LÀM CHO KHÍ TAN RA

TAY PHẢI NHẸ NHÀNG TỪ TỪ MÀ VÀO, LÀ NGUYÊN NHÂN KHÔNG ĐAU.

(Tả thủ trọng nhi đa án, dục lệnh khí tán

Hữu thủ khinh nhi từ nhập, bất thống chi nhân)

Khi châm kim thường lấy tay trái làm tay đè, tay phải làm tay châm. “Tả thủ trọng nhi đa án” là ý nói khi bắt đầu trên huyết vị châm, lấy ngón cái và trỏ của tay phải đè tương đối nặng mạch, nắn véo trong một lúc hoặc dùng móng tay bấm. Mục đích thao tác này chủ yếu là “dục lệnh tán khí”, làm cho cơ bắp buông lỏng, huyết dịch thông sướng, bên ngoài da dễ cảm giác tương đối trì đọng. Rồi sau đó “Hữu thủ khinh nhi từ nhập” là lấy tay phải đem kim điểm thích kim nhẹ nhẹ trên huyết vào một cách từ từ. Như thế, đã có thể cố định huyết vị, lại có thể loại trừ hoặc giảm bớt đau đớn, cũng gọi là “bất thống chi nhân”. Còn như da dễ

quá buông lỏng thì dùng ngón cái và trở bên tay trái đè chặt cơ phu, rồi mới châm kim vào cũng có thể giảm bớt đau đớn.

**38. BỤNG ĐÓI, SỢ HÃI, ĐỨNG THẲNG HOẶC NẪM
NGHIÊNG HAY VẶNG CHÂM
KHÔNG NHÌN, BẮM VÉO, NGỒI, NẪM NGỬA,
KHÔNG SAY**

(Không tâm khảm khiếp, trực lập trắc nhi
đa vạng

Bối mục trầm thao, tọa ngọa bình nhi một
hôn)

“Không tâm” ý nói chưa ăn uống, hoặc ăn
uống không được, hoặc lâu không được ăn, người
quá đói. “Khảm khiếp” ý nói người bệnh châm lần
đầu, hoặc cơ thể suy nhược, đa số người suy nhược
thần kinh hầu như tinh thần không ổn định đều có
tâm lý sợ hãi. Những người bụng đói và sợ hãi này
thường rất dễ vạng châm. Lại có khi do bởi châm
kim, người bệnh đứng hoặc tư thế nằm nghiêng
không thích đáng, cũng hay xảy ra vạng châm,

sau khi cảm kim, đó chính là ý “Trực lập trắc nhi đa vậng”. Nếu bị nhẹ thì tim hồi hộp, chóng mặt xây xẩm, lợm mửa buồn nôn, nặng thì sắc mặt trắng bệch, tay chân lạnh giá, tinh thần không tự chủ (nói chung là do bị quá nhạy cảm, thì không dẫn tới rối loạn cơ năng mạch máu tim, nên dễ khôi phục hơn). Cho nên, đối với người bụng đói không nên châm. Đối với người mới khám lần đầu cũng như đàn bà trẻ con, những người tinh thần đặc biệt căng thẳng, chẳng những trước hết cần phải an ủi và giải thích, nói rõ tình trạng cảm ứng trước và sau khi châm, nhằm loại trừ tâm lý sợ hãi của họ, mà trong khi châm kim còn nên sử dụng cách “Bối mục trầm thao”. “Bối mục” là trong lúc châm kim không nên để bệnh nhân nhìn thấy. “Trầm thao” là tại huyết vị chuẩn bị châm véo bấm mạnh tại chỗ, làm cho quen cảm giác rồi hãy châm kim vào. Sau khi kim vào da khoảng 1 phân, nếu sắc mặt và cảm giác của bệnh nhân không có hiện tượng khác thường, rồi sau đó mới có hiện tượng vê kim nhẹ tiếp tục châm vào. Đồng thời cũng cần phải có hoàn cảnh yên tĩnh, tư thế bệnh nhân phải dễ chịu, chọn tư thế ngồi thẳng hoặc lấy cách nằm của bệnh nhân mà châm vào thì càng thích hợp hơn. Đây cũng là ý câu “Tọa ngọa bình nhi một hôn”

**39. SUY SỰ DIỄN BIẾN CỦA THẬP CAN, BIẾT SỰ
ĐÓNG MỞ CỦA HUYỆT**

**LUẬN VỀ NGŨ HÀNH NGŨ TẠNG, XÉT VỀ
THÌNH SUY CỦA NGÀY GIỜ**

(Suy ư thập can thập biến, tri khổng huyết
chỉ khai hạp)

Luận kỳ ngũ hành ngũ tạng, sát nhạ thời chỉ
vượng suy)

Thập can tức là “Giáp, Ất, Bính, Đinh, Mậu, Kỷ, Canh, Tân, Nhâm, Quý” cũng là ký hiệu của người xưa dùng để tính và ghi nhận giờ, ngày, tháng khác nhau. Từ sự diễn biến của thập thiên can này, đã kết hợp với sự rót chảy đóng mở (lưu chú khai hạp) của khí huyết, mà chọn huyết theo giờ. Đây chính là “Linh qui bát pháp” trong châm thuật cổ điển, còn được gọi là “Kỳ kinh nạp quái pháp.” Nó lấy kỳ kinh bát mạch và 8 huyết vị làm chủ, lấy Can Chi của mỗi ngày và 8 huyết sử dụng, tất cả đều có một con số đại biểu của nó, Cái gọi là “Suy ư thập can thập biến, tri khổng huyết chỉ khai hạp” là dùng những con số thế này, thông qua cách tính cộng trừ nhân chia, rồi suy tính ra huyết khai của lúc bấy giờ là huyết nào, lấy làm thời cơ thích đáng kịp thời châm thích. Nguyên lý và cách tính của

nó rất phức tạp. Ở đây khó giải thích rõ, độc giả có thể tham khảo cuốn “Tý ngộ lưu chú châm pháp” của Thừa Đàm Am, trong đó có giới thiệu toàn diện.

“Luận kỳ ngũ hành, sát nhập thời chi vượng suy” là bởi thập can và ngũ tạng, mỗi can và tạng phối hợp với ngũ hành. Giáp Ất với tạng Can thuộc Mộc, Bính Đinh với tạng Tâm thuộc Hỏa, Mậu Kỷ với tạng Tỳ thuộc Thổ, Canh Tân với tạng Phế thuộc Kim, Nhâm Quý với tạng Thận thuộc Thủy. Liên hệ cả hai lại với nhau, dựa theo quy luật tương sinh tương khắc của ngũ hành, người xưa cho rằng có thể mượn “xét về thịnh suy của ngày giờ” để làm chỗ dựa xem xét biện chứng sự vượng suy nặng nhẹ của bệnh tật mà điều trị. Sách Tố Vấn, thiên “Tạng khí phát thời luận” có tường thuật tỉ mỉ đối với sự phân biệt này, trong đó như tiết nói với Can bệnh rằng :“Can bị bệnh, lành ở ngày Bính đinh, Bính đinh không lành nặng vào ngày Canh tân, Canh tân không chết, chờ đến ngày Nhâm quý, khỏi vào ngày Giáp ất”, đại ý của nó là Can bệnh thuộc Mộc, sợ Kim đến khắc, vào ngày Bính đinh thuộc Hỏa, Hỏa khắc được Kim, nên lành ở ngày Bính đinh, nếu không vào ngày Canh

tân thuộc Kim, Can Mộc bị Kim sở khắc ngược lại làm cho bệnh tình thêm nặng; nhưng đến ngày Nhâm quý thuộc Thủy, Thủy sinh Mộc, bệnh tình có bớt, có khả năng duy trì, đến ngày Giáp ất thuộc Mộc, Can Mộc được sự trợ giúp của Mộc khí trong ngày ất mà vượng trở lại, bệnh tình cũng từ đó mà lành trở lại, cho nên mới khỏi bệnh vào ngày Giáp ất. Còn về mặt thời gian, Thiên này tiếp tục nói “Can bệnh, ban ngày minh mẫn, xế chiều bệnh nặng, nửa đêm yên tĩnh”, cũng có ý nghĩa là nó, Can bị bệnh ở ban ngày vào lúc giờ Dần Mão thuộc Mộc (ứng với Giáp Ất), được Mộc khí sinh vượng, do đó cảm thấy sáng khoái sáng suốt, đến xế chiều vào giờ Thân Dậu thuộc Kim (ứng với Canh Tân), Mộc bị Kim khắc, nên bệnh tình trở nên nặng hơn, nhưng tới nửa đêm lúc giờ Hợi Tý thuộc Thủy (ứng với Nhâm Quý), Thủy sinh Mộc bệnh tình tương đối yên tĩnh hơn. Thuyết từ ngày giờ vượng suy để phân biệt tật bệnh này, thực chất cũng là nói rõ phải căn cứ tạng khí và tính chất của bệnh biến, nhằm chọn huyết Du giống như thuộc tính của nó để điều trị : Dựa theo nguyên tắc Ngũ hành sinh khắc chế hóa, thuận theo tính ấy, tiến hành thủ pháp bổ tả.

40. MAI PHỤC NHƯ CÁI NỔ, ỨNG NHƯ BẮM CHỐT.

(Phục như hoành nổ, ứng nhược phát cơ)

“Nổ” là cái nổ có chốt mà ngày xưa sử dụng, hình thức của nó rất nhiều, cái lớn hoặc đập ở chân, hoặc mở ở thắt lưng có vài mũi tên phát ra cùng một lúc, có sức mạnh và bay xa được ” “Cơ phát” nghĩa là mở chốt của cái nổ.

“Phục như hoành nổ” là ví dụ trong quá trình thao tác phép chữa bằng châm thích, trước và sau cầm kim, đều phải chọn mục tiêu tiến hành châm thuật thật chính xác, y như cái nổ chờ mở chốt. Căn cứ theo các loại tình huống, xử lý đúng, hiệu quả điều trị rất nhanh chóng, tức cái gọi là “Ứng nhược phát cơ”, y như sau khi bắn mũi tên ắt phải ứng tay mà trúng mục tiêu.

41. ÂM GIAO, DƯƠNG BIỆT, ĐỊNH HUYẾT VỤNG

ÂM KIÊU, DƯƠNG DUY, HẠ NHAIU THAI

(Âm giao, dương biệt nhị định huyết vụng

Âm kiêu, dương duy, nhị hạ thai y)

“Huyết vụng ” là hiện tượng xuất huyết ở bên trong tử cung của người phụ nữ ra máu nhiều mà ngất xỉu đột ngột. Lúc phát bệnh này, bệnh nhân phần lớn nhanh chóng xuất hiện trạng thái thiếu máu, da dẻ toàn thân trở nên trắng bệch, tay chân tê rần, ù tai, xây xẩm, thậm chí bất tỉnh nhân sự, mạch đi khâu hoặc trầm phục. Châm cứu đối với

bệnh này là chẳng kể nguyên nhân như thế nào cần phải trước tiên lấy cấp cứu cầm máu làm chủ.

“Âm giao, Dương biệt nhi định huyết vậng”. Đó là một phương pháp chữa cấp cứu. Có 2 huyết Âm giao, một là huyết Âm giao thuộc mạch Nhâm (dưới rốn 1 thốn), một là huyết Tam âm giao thuộc kinh Tỳ (nơi mắt cá trong thẳng lên 3 thốn). Hai huyết này đều là huyết chính chủ trị chứng băng lậu (xuất huyết tử cung). Đối với chứng huyết vận có thể dùng phép cứu trực tiếp, chẳng kể bao nhiêu mỗi cứu, lấy tiêu chuẩn cầm máu là được.

Cái gọi là “Dương biệt” là chỉ huyết Dương trì của kinh Tam tiêu (chính giữa mặt ngoài khớp cổ tay), thường cũng còn gọi là Biệt dương, nó là nguyên huyết của kinh Tam tiêu. Nạn 66 trong Nạn kinh ghi rằng “Tam tiêu là biệt sứ của nguyên khí, chủ thông hành tam khí, đi qua ngũ tạng lục phủ”. Cho thấy rằng nguyên khí tam tiêu là nguồn sinh mệnh của con người. Chọn dùng nguyên huyết Dương trì của kinh Tam tiêu để chữa chứng huyết vậng, là nhằm ích khí cố bản, cũng là nguyên nhân này, “Châm cứu đại thành” ghi: “Huyết Chi cấu ở huyết Dương trì đo lên 3 thốn, chữa sản hậu huyết vậng, bất tỉnh nhân sự có hiệu quả”. Ý nghĩa tác

dụng của nó, giống như chọn dùng huyết Dương trì. Nhưng hiệu quả điều trị của Dương trì, càng có thể đến thẳng tử cung. Căn cứ nghiên cứu trên lâm sàng của Đại Điền Văn Chí, người Nhật Bản, cho rằng :“Dương trì bên trái giải tỏa được sự căng thẳng của cơ thẳng bụng, cho nên chữa được tử cung bị lệch bên trái, lại kích thích tăng sự hấp thu tuyến nhũ dịch của tiểu trường. Nếu dùng chung với Trung Quản, có thể uốn nắn được vị trí nội tạng vùng bụng, làm cho nguyên khí hạ tiêu tràn đầy, do đó cũng có thể chữa được tử cung lệch phía sau. Cứu Dương trì bên trái và Trung quản có thể giảm ngay đau cơ thẳng bụng bên trái rốn, thực là kỳ diệu” (Xem : Châm cứu lâm sàng trị liệu học).

Âm kiều, Dương duy là hai mạch trong kỳ kinh bát mạch. Huyết Chiếu hải của kinh Thận (mắt cá trong đo xuống 1 thốn) trực tiếp thông với mạch Âm kiều. Huyết Ngoại quan của kinh Tam tiêu (chính giữa mắt ngoài cổ tay lên hai thốn) trực tiếp thông với mạch Dương duy. Phép chữa “Âm kiều Dương duy nhi hạ thai y” cũng có nghĩa là chọn hai huyết Chiếu hải và Ngoại quan, phối hợp giữa chi trên và chi dưới để điều trị dễ chậm, vùng bụng đau dữ dội và nhau thai không ra. Bởi Ngoại quan

là lạc huyết của kinh Tam tiêu, về củng cố nguyên khí tam tiêu, tăng cường thể lực, đều có tác dụng rất lớn. Tại huyết này dùng phép châm bổ, nhằm tăng cường khí của sản phụ để thúc đẻ, với huyết Hợp cốc châm bổ thường dùng, có công hiệu giống nhau. Chiếu hải là yếu huyết để điều trị tất cả bệnh của phụ nữ, thường dùng để điều trị chứng bệnh về tử cung, viêm màng trong tử cung và rối loạn kinh nguyệt, luôn luôn có hiệu quả đặc biệt; về công dụng làm hoãn giải cơn đau ngực bụng càng rõ ràng hơn. Cho nên, dùng hai huyết Ngoại quan, Chiếu hải để giảm đau thúc đẻ, làm nhau thai ra được, sẽ tự phát huy được cái hay trong hồ tương. (Người xưa cũng có phép chữa chẹn hai huyết Nội quan và Huyết hải để hạ nhau thai, bởi Nội quan và Ngoại quan có quan hệ biểu lý, công hiệu của chúng tương đương nhau, có thể tham khảo để sử dụng).

42. CHỨNG TÝ, QUYẾT, THIÊN KHÔ, DÙNG PHÉP NGHINH TÙY KHIỂN KINH LẠC NỐI TIẾP.

CHỨNG BĂNG LẬU, ĐỐI HẠ, DÙNG PHÉP ÔN BỔ KHIỂN KHÍ HUYẾT CÓ NỘI NƯƠNG TỰA.

(Tý, Quyết, Thiên khô nghênh tùy. Tỷ kinh lạc tiếp tục.

Lậu băng, đới hạ. Ôn bổ sử khí huyết y quy)

Chứng “Tý” là chỉ chứng trạng cơ nhục toàn thân bị tê dại, tay chân co duỗi không như ý, co rút mà đau. Chứng “Quyết” là hiện tượng tay chân mình mẩy lạnh giá, hoặc khí bế ngất xỉu, bất tỉnh nhân sự. Chứng “Thiên khô” là một nửa người tay không nắm được, chân không đi được. Người xưa cho rằng nguyên nhân của “Tý, Quyết, Thiên khô” không ngoài là chính khí bất túc, bị các khí phong, hàn, thấp xâm phạm tập kích tổn hại tới kinh lạc trong nhân thể, bế tắc ứ trệ, làm cho vịnh vệ khí huyết không thông sướng gây ra. Mục đích chủ yếu dùng châm cứu để điều trị là phải sơ thông kinh lạc, tuyên đạo khí huyết. Nhưng về phương diện thủ pháp dùng châm, phải nắm vững tình trạng hư thực của kinh lạc, đối với người chính khí suy nhược sử dụng phép bổ “tùy” (thuận đường kinh đi) mà cứu giúp cho, người thiên về tà khí thịnh, sử dụng phép tả “nghênh” (ngược đường kinh đi) mà cướp đoạt đi, mượn đó để điều chỉnh lại hiện tượng bệnh lý bị bế tắc ứ trệ, làm cho khí huyết trong kinh lạc lại được nối tiếp liên tục chu chuyển thông sướng, từ đó mà khỏe mạnh trở lại. Cho nên nói “Nghênh tùy tử kinh lạc tiếp tục”.

“Băng lậu” là chứng xuất huyết tử cung của

phụ nữ. Lượng huyết ra ít mà nhỏ giọt láirai gọi là “lậu”. Lượng ra nhiều mà tăng nhanh gọi là “băng”. “Đới hạ” là trong âm đạo tiết ra một chất dịch như nước như mủ dẻo dai như dạng sợi; có màu trắng gọi là “Bạch đới”, màu đỏ gọi là “Xích đới”, màu trắng đỏ xen kẽ nhau hoặc kèm có các màu khác, gọi là “Xích bạch đới” hoặc “Ngũ sắc đới”.

Đối với nguyên bệnh của chứng băng lậu, Đông y hầu hết cho là khí hư không nhiếp được huyết. Nguyên nhân chính của Đới hạ, cũng không ngoài là khí huyết suy tổn và tỳ thấp gây ra. Về mặt điều trị, nhằm sơ thông khí huyết, điều hòa vình vệ, chú trọng về phương pháp cầm máu, ích khí, dưỡng âm, cố sáp, ôn bổ, và lợi thấp, phò tỳ, kiện vị. Cho nên, đối với những bệnh này, phép chữa bằng châm cứu, đa số sử dụng phép cứu làm chủ, còn như trong châm thích, cũng áp dụng thủ pháp ôn châm hoặc bổ. Đây là “ôn bổ sử khí huyết y quy”. Nhưng trên lâm sàng vẫn cần phải căn cứ chứng trạng toàn thân, nhằm phân biệt tỉ mỉ sự khác nhau giữa hàn nhiệt hư thực mà vận dụng linh hoạt, nếu thấy chứng thuộc nhiệt, thực chứng thì không nên dùng cách ôn bổ nữa.

43. ĐỂ YÊN NHIỄM GIỮ CHO LÂU, NGỪNG CHÂM

MÀ CHỜ DỢI.

(Tĩnh dĩ cứu lưu, đình châm đãi chi)

“Tĩnh dĩ cứu lưu” là phép lưu kim (còn gọi là “Trí châm thuật”) là sau khi tiến hành thủ pháp thao tác châm kim vào huyết vị, giữ yên không động dấy, để trên năm phút hoặc 1-2 giờ đồng hồ không chùng, gọi là “Đình châm đãi chi”. Chờ đến một thời gian nhất định, xem tình trạng hoãn giải của chứng bệnh rồi mới rút kim. Đây là một phép châm thuộc tả, thích hợp với mục đích làm cho ức chế, trấn tĩnh. Đối với người bệnh cơ thể suy nhược và sợ châm, nếu lúc không thể tiếp nhận thủ pháp trấn tĩnh ức chế tương đối mạnh, thì áp dụng pháp lưu kim này là thích hợp nhất (Theo phép xưa, cũng có “hàn tắc lưu chi”, nếu thuộc chứng hư hàn thì áp dụng ôn châm, lưu kim lâu để nhằm ôn bổ)

44. XÁC ĐỊNH RỒI, CHỌN CHIẾU HẢI CHỮA BẾ TẮC HỌNG.

NƠI CUỐI CHÓP, DÙNG ĐẠI CHUNG CHỮA SI NGỐC TRONG TIM.

(Tất chuẩn giả, thủ Chiếu hải trị hầu trung chi bế tắc

Đoan đích xứ, dụng Đại chung trị tâm nội chi ngốc si).

Ý của “Tất chuẩn giả” và “Đoan đích xứ”, là nói rõ rằng, nếu dựa theo hệ thống kinh lạc đã xác định được tật bệnh thuộc bệnh biến kinh nào hoặc những lạc nào, từ đó mà theo kinh chọn huyết để làm mục tiêu châm thích, ắt sẽ được hiệu quả điều trị lý tưởng.

“Chọn Chiếu hải chữa bế tắc trong huyệt” đó là bởi Chiếu hải thuộc kinh Thận, kinh Thận có một nội mạch nhánh đi thẳng, đi từ Thận tới Can, qua cách mô vào phổi, chữa bệnh ở hầu huyệt, kèm góc lưỡi. Vị trí của Chiếu hải, ở mức cá trong chân đo thẳng xuống một thốn, giữa khớp xương sên với mức cá trong, đồng thời cũng là khởi điểm của mạch Âm kiều. Sự tuần hoàn của mạch Âm kiều, nói một cách giản đơn hơn, là bắt đầu từ trong gót chân, dọc mức cá trong đi lên tới huyệt-thanh quản, giao với mạch xung. Từ đó ta thấy vùng huyệt-thanh quản là nơi đi qua của mạch Âm kiều và kinh Thận, chọn vùng huyết Chiếu hải để điều trị chứng bế tắc trong huyệt (chỉ cuồng huyệt sưng đau, khó nuốt, v.v...).

Từ bộ vị bệnh biến, chọn huyết điều trị trên kinh mạch liên quan của nó, tự nó sẽ đạt định hiệu quả cao. Trong thực tiễn lâm sàng, điều trị đa số

các bệnh yết hầu khô ráo, viêm Amydale, đặc biệt là đối với tất cả các bệnh cuống họng gây ra bởi âm hư hỏa vượng, thủy không hàm dưỡng mộc, mộc hỏa thượng cộng, huyết Chiếu hải thực là một huyết đặc hiệu thường dùng.

Còn câu “Dùng Đại chung trị tâm nội chi nghịch si”, chủ yếu cũng là căn cứ chứng trạng bệnh biến của kinh lạc, chọn huyết theo đường kinh. Đại chung là Lạc huyết của kinh Thận (ở phía dưới mắt cá trong chân, bờ trong phía sau gân gót). Bởi một nhánh khác của kinh Thận, từ Phế đi ra, liên lạc với tạng tâm, lại đi vào trong ngực, tiếp nối với kinh Tâm bào, do đó chọn huyết vị của kinh Thận, cũng có thể điều chỉnh trạng thái thất thường của kinh Tâm, lại đi vào trong ngực, tiếp nối với kinh Tâm bào, do đó chọn huyết vị của kinh Thận, cũng có thể điều chỉnh trạng thái thất thường của kinh Tâm. Người xưa đem quan hệ này cho là Thận thuộc Thủy, Tâm thuộc Hỏa, nếu thấy Thận âm suy nhược, Tâm hỏa bùng lên, có thể dẫn tới tâm thần bất an. Thiên “Kinh mạch” trong Linh khu, đã vạch ra hội chứng khí hư của kinh Thận rằng: “Khí không đầy đủ, thì hay sợ, tâm hồi hộp như bị người rút bắt ! Hiện tượng hay cảm thấy

tim hồi hộp sợ hãi này, cũng là đặc trưng của đa số bệnh tâm thần, trong đó như dạng “Vấn si” (chứng điên). Cái gọi là “Tâm nội chi ngốc si” (Chứng ngốc si do tâm), đa số người bệnh đều thiên về im lặng, tràn đầy tình chí uất kết bị quan thất vọng ít nói năng, động tác chậm chạp, suốt ngày thần chí đều thất thường, thể hiện trạng thái ngốc nghếch. Điều trị bệnh này cũng luôn luôn lấy phương pháp dưỡng âm định tâm làm chủ. Chọn dùng huyết Đại chung là lạc huyết của kinh Thận làm huyết chủ yếu trong điều trị bằng châm thích, cũng là chống đối nguyên nhân bệnh về tâm thận bất giao, làm cho thủy hỏa tương tể (giao giúp nhau) để đạt tới mục đích dưỡng âm định tâm.

**45- NÓI CHUNG, ĐAU NHỨC THUỘC THỰC
CHỨNG THÌ TẢ, NGỬA NGÁY TÊ ĐẠI THUỘC
HƯ THÌ BỐ.**

(Đại để, đông thống thực tả, dạng ma hư bố)

“Đại để tức là “Đại khai” ý nói có tính chất chung. Biểu hiện chứng trạng của bệnh tật, lấy tính tự giác của bệnh nhân mà nói, thì bất kể toàn thân hay cục bộ, không rời các dạng cảm giác đau nhức, tức mỗi, tê dại, hàn nhiệt. Người xưa đã đem những hiện tượng này qui nạp thành hai loại hư và thực. Cùng căn cứ theo phép tắc cơ bản hư nên bổ,

thực nên tả, lấy đau nhức thuộc thực chứng, cần sử dụng thủ pháp tả, nhằm giảm yếu sự căng thẳng của công năng trong cơ thể. Ngược lại, ngứa ngáy tê dại thuộc hư chứng, cần sử dụng thủ pháp bổ, để đạt tới mục đích tăng cường công năng trong cơ thể.

Nhưng nguyên tắc hư thực bổ tả này, trên lâm sàng vẫn cần phải nắm vững các nguyên nhân và chứng trạng bệnh khác nhau, mà áp dụng linh hoạt, không thể hễ gặp đau là hoàn toàn khẳng định rằng thực chứng. Ví dụ dạng đau do thần kinh thì khi đau khi giảm, đa số là bởi cơ thể hư nhược gây ra, thế thì không nên tất cả đều dùng phép tả. Đồng thời cũng không thể hễ gặp cảm giác ngứa ngáy tê dại, bèn hoàn toàn khẳng định là hư chứng. Chẳng hạn như mọc nhọt ghẻ thường hay cảm thấy ngứa ngáy tê bì, mà người bệnh đa số thuộc thực chứng, vậy cũng không thể tất cả đều dùng phép bổ. Như những trường hợp này là trong hư có thực, trong thực có hư, cần phải xét thật kỹ không nên sơ sót.

**46. MÌNH NẶNG KHỚP ĐAU Ở NƠI HUYỆT DU.
ĐẦY TỨC DƯỚI TIM HUYỆT TỈNH LÀM CHỦ.**

(Thể trọng tiết thống nhị Du cư. Tâm hạ bí mãn nhị Tỉnh chủ).

12 Kinh ở vùng dưới khớp khuỷu và khớp gối, có phân bố các huyết đặc định của Tĩnh, Vinh, Du, Kinh, Hợp.

Tĩnh huyết trong đó đều nằm ở đầu các ngón tay ngón chân, là nơi đi ra (sở xuất) của mạch khí, như đầu nguồn nước chảy xuất từ trong giếng (Tĩnh) nên gọi là Tĩnh huyết hay là huyết Tĩnh.

Cái gọi là huyết Du, Du cũng giống dùng như chữ "Thâu" là ý "vận thâu" (vận chuyển) hoặc "chuyển thâu" (vận chuyển). Trong năm huyết Tĩnh, Vinh⁽¹⁾, Du, Kinh, Hợp bởi vị trí của huyết Du nằm ở giữa, nó có thể làm cho mạch khí đến từ Tĩnh, Vinh rồi qua sự vận chuyển của nó (Du huyết) đến Kinh, Hợp cho đến các huyết khác, y như trạm trung gian chuyển vận hàng hóa. Cho nên, phạm vi điều trị của nó rất rộng rãi. Nạn 68 trong Nạn kinh từng căn cứ quan hệ giữa Ngũ hành

(1) "Vinh" hoặc "Huỳnh" tùy theo cách viết của tác giả mà có ý nghĩa khác nhau. Tuy mang ý nghĩa có phần khác nhau nhưng thực sự cũng có phần giống nhau. Ngày nay người ta thường dùng chữ "Huỳnh" vì có dạng nước chảy hợp

với Ngũ tạng đặc biệt nêu ra. Hễ các chứng trạng mình nặng khớp đau, tất cả đều sử dụng Du huyết của các kinh để chủ trị. Đây chủ yếu là bởi Du huyết thuộc Thổ trong ngũ hành, nó liên quan tới tạng Tỳ thuộc Thổ, Tỳ là cơ quan vận hóa và vận chuyển tinh khí thủy cốc để dinh dưỡng tứ chi và cơ nhục, có rất nhiều bệnh về tứ chi và cơ nhục đều liên quan tới tạng Tỳ. Do đó huyết Du Thổ của các kinh, có khả năng tương ứng chủ trị các chứng bệnh mình nặng khớp đau (mình nặng là nói mình mẩy nặng nề), cử động không linh hoạt, hoặc phát sinh chướng ngại. Khớp đau là khớp xương đau nhức. Điều trị những bệnh này, có thể dựa theo những nguyên nhân khác nhau, chọn dùng các Du huyết : Thái xung, Thần môn, Thái bạch, Thái uyên, Thái khê, Đại lăng của sáu kinh Âm và các Du huyết Lâm khấp, Hậu khê, Hãm cốc, Tam gian, Thúc cốt, Trung chử của sáu kinh Dương, tất cả đều có hiệu quả điều trị tuyệt vời.

với nội dung của Ngũ du huyết. Hay nói khác hơn Ngũ du huyết đều mô tả khí huyết vận hành như nguồn nước chảy liên tục qua mỗi giai đoạn nào đó.

Còn về ý câu “Tâm hạ bí mãn nhi Tĩnh chủ”, bởi ngũ hành thuộc Mộc mà Tĩnh huyết phân phối có liên quan tới tạng Can thuộc Mộc, sự tuần hành (đường đi) của kinh Can, từ chân đi lên, trên xuyên cách mô, rải rác đến hông sườn, triệu chứng chính của bệnh biến nó biểu hiện vật vã, phiền đầy trong ngực, ói mửa. Do đó cho rằng, hễ “Tâm hạ bí mãn” tức là chứng trạng dưới hông sườn bí cứng đầy tức, đều có thể áp dụng Tĩnh huyết của các kinh làm chủ trị. Như huyết Đại đôn, Thiếu xung, Ấn bạch, Thiếu thương, Dũng truyền, Trung xung của sáu kinh Âm; các huyết Khiếu Âm, Thiếu trạch, Lệ đào, Thương dương, Chí âm của sáu kinh Dương. Những tĩnh huyết này, trong xương, chí âm của sáu kinh Dương. Những tĩnh huyết này trong khi điều trị bệnh cấp cứu, hiệu quả của nó rất rõ rệt.

47. NGỰC ĐẦY HỌNG ĐAU, CHÂM THÁI XUNG ẤT KHỎI.

TỖ LẠNH VỊ ĐAU, TẢ CÔNG TÔN LÀNH NGAY.

(Tâm, trướng yết thống, châm Thái xung nhi tất trừ,

Tỳ lãnh vị đông, tả Công tôn nhị lập dũ)

Thái xung (phía trước chỗ nối tiếp xương chân ngón cái và ngón kế nó, nơi mu bàn chân), là Du huyết của kinh Can (Âm kinh lấy Du huyết thể Nguyên huyết, nên cũng gọi là huyết Nguyên). Bởi vị trí tuần hành của kinh Can, xuất phát từ ngón chân cái men dọc bờ trong chân, qua bụng hông đi lên, xuyên cách mô, rải rác vùng hông sườn, dọc phía sau hông, qua xương gò má liên hệ với mắt, do đó bệnh biến của kinh Can, có thể xuất hiện các chứng trạng ngực đầy tức, hông đau. Người xưa dùng cả hai chữ “Tâm hung”. “Tâm trưởng” tức là đầy tức đau nhức ở vùng ngực sườn. “Yết thống” tức là do Can hỏa lừng lên gây ra hông khô, hông đau, đây đều là chứng trạng thuộc Can thực hoặc Can nhiệt. Chọn dùng Nguyên huyết Thái xung của kinh Can, vì nguyên huyết là chỗ phản ứng nhu cầu tuần kinh thủ huyết (chọn huyết theo kinh) lại điều trị bệnh này, làm khí nghịch được dẫn xuống, nhằm đạt đến mục tiêu viêm giảm đau, chọn dùng huyết Thái xung cách xa nơi bệnh, lợi dụng tác dụng phản xạ và dẫn đạo kích thích gián tiếp, càng có thể phát huy hiệu quả điều trị. Cho nên nói rằng “Tâm trưởng yết thống, châm Thái xung nhị tất trừ”.

Tỳ hàn vị đau, là bệnh của Vị do tiêu hóa kém gây ra, Tỳ và Vị biểu lý với nhau, bệnh tật cả hai luôn luôn thành chứng trạng cùng phát lẫn nhau. Tỳ chủ về vận hóa, Tỳ hàn là Tỳ dương bất túc, âm hàn thiên thắng, không vận hóa được thủy thấp. Vị đau là bởi ăn uống thất thường, Tỳ vị không tiêu hóa được dẫn tới hông ngực bí tức, vùng vị có chứng trạng đau nhiều, đề đau và ợ hơi, ói mửa, sợ ăn, đau đầu. Bởi vì bệnh này là do vận hóa thất thường của Tỳ vị thì chọn dùng huyết Công tôn làm chủ, nhằm hòa hoãn cơn đau, rất có hiệu quả. Công tôn (bờ trong khớp xương bàn chân thứ nhất và xương chân thứ hai), là lạc huyết của kinh Tỳ, vào thuộc tạng Tỳ, liên lạc với Vị phủ, lại trực tiếp thông với mạch Xung nơi vùng ngực bụng, cho nên nó có tác dụng kiêm trị các bệnh vùng Tỳ vị và ngực bụng. Nhưng trong điều trị, nhằm phát huy công hiệu hòa hoãn và trấn tĩnh (làm yên) nên áp dụng phép tả làm chủ, hoặc sử dụng cách lưu kim, khiến tác dụng cảm thông của kim châm đến chỗ xa tới nơi ổ bệnh, nhằm khôi phục bình thường cơ năng của nó, đấy là “Tỳ lãnh vị thống, tả Công tôn nhị lập dĩ”.

**48- NGỰC ĐẦY BỤNG ĐAU CHÂM NỘI QUAN
HÔNG SƯỜN ĐAU NHỨC CHÂM PHI HỔ.**

(Hung mãn phúc thống thích Nội quan.

Hiếp đông lặc thống châm Phi hổ.)

Nội quan (giữa hai gân nơi phía trên và trước khớp cổ trong khoảng hai thốn) là Lạc huyết của kinh Tâm bào, lại trực tiếp thông với mạch Âm duy. Đường đi của kinh Tâm bào bắt đầu từ trong ngực, ra thuộc Tâm bào lạc, đi xuống qua hoành cách mô, từ ngực đến bụng, lần lượt liên lạc với thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu. Hướng đi của mạch Âm duy, từ chân đi lên tới bụng, qua vùng hông ngực. Nhìn từ vị trí đường đi của các kinh mạch này. Nội quan là huyết chính để điều trị tất cả các bệnh tật ở khoan ngực và thường dùng để chữa các bệnh trong bụng, đây cũng là nguyên nhân chính trong câu “Hung mãn phúc thống thích Nội quan”. Ngực đầy là chỉ về thực nhiệt của thượng tiêu, hung cách đầy tức khó chịu, hơi đau vùng ngực, phiền tức, đè có cảm giác khó chịu. Bụng đau, chủ yếu là chỉ về trung tiêu suy nhược mà xuất hiện các chứng đau bụng như do mỏi mệt, thiếu máu, gầy gò gây ra đau bụng do huyết hư. Từ đó ta thấy tác dụng chủ trị của huyết Nội quan, bổ tả đều được, đối với các chứng trạng khác nhau về đau bụng và ngực đầy, có

thể tự ứng dụng một cách tương ứng với thủ pháp tả thực hoặc bổ hư.

Phi hồ, tức là huyết Chi cấu của kinh Tam tiêu (trên khớp cổ tay ba thốn). Tam tiêu với Tâm bào có quan hệ biểu lý với nhau, sự tuần hành của nó, từ tay đến ngực, phân bố ở vùng Đản trung nơi giữa hai đầu vú, liên lạc với Tâm bào, đi xuống qua hoành cách mô, tuần tự thuộc thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu. Mà tam tiêu là một chỉnh thể không thể tách rời, mỗi một bộ phận trong đó phân biệt tạng chứa các tạng phủ Tâm, Phế, Tỳ, Vị, Can, Thận, và chứng hậu bệnh biến xuất hiện của nó. Lấy bệnh chứng “hông sườn đau nhức” mà nói, có thể do nhiều nguyên nhân gây ra. Như can lạc không thư thái, can khí hoành nghịch, sẽ xuất hiện hông sườn đau nhức; phế khí không tuyên thông, sẽ xuất hiện ho hắng mà kèm theo đau hông sườn, chứng thủy đình ở dưới hông, sẽ xuất hiện tích thủy màng hông sườn gây đau. Cho nên từ sự phân bố kinh mạch và bệnh biến các tạng phủ mà nó liên quan để nói, chọn huyết Chi cấu của kinh Tam tiêu, để điều trị hông sườn đau nhức của mọi nguyên nhân, có tác dụng rất quan trọng, cũng là huyết có hiệu quả thường dùng trên lâm sàng. Bởi vì kinh Tam tiêu thuộc Tượng hỏa, Chi cấu thuộc hỏa

huyết, chọn dùng hỏa huyết trong hỏa kinh, lợi dụng phép tả để hoãn giải cơn đau nhức, thì nó càng có ý nghĩa quan trọng (theo thực tiễn lâm sàng, đã công nhận, dùng Chi cầu với Dương lăng tuyền trên dưới phối hợp, chữa đau thần kinh liên sườn có hiệu quả đặc biệt).

**49- GÂN RÚT XƯƠNG ĐAU, BỔ HỒN MÔN
MÌNH NÓNG HO HẮNG, TẢ PHÁCH HỘ.**

(Cân loan cốt thống nhi bổ Hồn môn

Thể nhiệt lao thấu nhi tả Phách hộ).

Đoạn này đặc biệt đưa ra hai ví dụ điều trị đặc biệt này, có ý nghĩa sâu xa, có thể chú thích chủ yếu như sau :

1- Cách đặt tên “Huyết”, ta có thể liên hệ đến tác dụng chủ trị của nó. Người xưa cho rằng mỗi tạng của ngũ tạng “sở tàng” như : Can tàng hồn, tâm tàng thần, tỳ tàng ý, phế tàng phách, thận tàng chí (xem thiên “Tuyên minh ngũ khí” trong Tổ Vần) do đó mệnh danh của kinh huyết có Hồn môn, Thần đường, Ý xá, Phách hộ, Chí thất; phân biệt chủ trị bệnh tật của ngũ tạng mà nó sở chủ. Trong đó vị trí của huyết Hồn môn, ở giữa đốt sống lưng thứ 9 và 10, mỗi bên đo ra 3 thốn, ngang với vị trí của huyết Can du, có thể dùng để chủ trị bệnh

của Can. Vị trí của Phách hộ ở giữa đốt sống lưng thứ 3 và 4, mỗi bên đo ngang ra 3 thốn, ngang với huyết Phế du, có thể dùng để chủ trị bệnh của Phế. Đã rõ được điều này, ứng dụng về mặt chẩn đoán và điều trị, tác dụng của 2 huyết Hồn môn, Phách hộ thì rất dễ lý giải.

2- Từ hội chứng để hiểu biết về bệnh biến của tạng phủ, và hư thực bổ tả. Can chủ gân (gân), gân liên quan tới vận động co duỗi của tứ chi và các khớp xương, cho nên trong khi chẩn bệnh trên lâm sàng xuất hiện các hội chứng co rút, gân xương nhức mỏi, đều có thể liên hệ đến bệnh biến của tạng Can. Cũng là can huyết kém, không dinh dưỡng gân mạch mà gây ra. Chọn dùng huyết Hồn môn có quan hệ trực tiếp với tạng Can, đã chống đối lại nguyên nhân chính của Can hư thì nên dùng phép châm bổ, đây chính là “Can loan cốt thống nhi bổ Hồn môn”. Mặt khác, Phế chủ khí, có công năng của sự hô hấp, như các chứng trạng ho hắng thở suyễn, đều là chứng trạng chủ bệnh của tạng phổi. Đặc biệt là “thể nhiệt lao thấu” có nghĩa là mình nóng mặt đỏ, khát nước, đại tiện, táo cấp, ho đờm đặc, hoặc khi ho đau lan ngực lưng, và biểu hiện thuộc chứng phế nhiệt (chứng viêm nặng). Chọn dùng huyết Phách hộ có liên quan tạng Phế

để điều trị chứng nhiệt loại này phải dùng phép tả làm chính. Đó chính cái gọi là “Thể nhiệt lao thấu nhi tả Phách hộ”.

50. ĐÀU PHONG, ĐÀU THỐNG. CHÂM THÂN MẠCH, KIM MÔN.

MẮT NGỬA, MẮT ĐAU, TẢ QUANG MINH, ĐỊA NGŨ.

(Đầu phong đầu thống, thích Thân mạch dữ Kim môn

Nhãn dưỡng (dạng) nhãn đông, tả Quang minh dữ Địa ngũ)

Sự khác biệt giữa đau “đầu phong” và “đầu thống” là tính chất đau nhức hơi có khác nhau. Sự đau nhức trong chứng đau “đầu phong” là khi đau khi không, còn chứng đau “đầu thống” thì gồm cả xây xẩm đau nặng đầu và đau dữ dội. Cách chữa châm cứu, ngoài việc chọn huyết trực tiếp ở vùng đầu ra, nếu gián tiếp kích thích từ vùng mút của tứ chi, nhằm ức chế đau nhức, cũng thu hiệu quả nhanh chóng. “Đầu phong đầu thống, thích Thân mạch dữ Kim môn” là một dạng trong cách kích thích gián tiếp. Thân mạch (ở mắt cá ngoài đo xuống 5 phân chỗ hõm nơi thịt trắng). Kim môn giữa xương gót chân và xương hộp) là hai huyết thuộc kinh Túc thái dương Bàng quang. Bởi sự tuần

hành của kinh này, bắt đầu từ khoe trong mắt, đi lên qua vùng trán, giao hội ở đỉnh đầu, lại đi xuống theo sau gáy, dọc vai lưng thắt lưng đi xuống qua vùng gót chân đến tận ngón chân út. Cho nên với ý nghĩa chọn huyết theo kinh, đau “đầu phong”, đau “đầu thống”, nếu khi đau lan vai gáy, thì càng nên châm Thân mạch, Kim môn. Chẳng những như vậy Kim môn là khích huyết của kinh Bàng quang, bất cứ khích huyết nào đều chủ trị bệnh cấp tính, mà Thân mạch lại là khởi điểm từ chân đến đầu của mạch Dương kiều, cho nên bất kể là đau thống phát cơn cấp tính hoặc khi phát khi hành, chọn hai huyết Thân mạch, Kim môn làm kích thích tính phản xạ khoảng cách xa luôn luôn đều đạt hiệu quả điều trị lý tưởng.

Còn như hội chứng ngứa mắt và đau mắt, thường có quan hệ với tạng Can. “Nội kinh” từng vạch ra rằng: “Can khai khiếu ở mắt, can tàng huyết, lại chủ phong” cho nên cho rằng phong thắng thì mắt ngứa, can nhiệt lưng lên thì con ngươi đỏ đau. Hễ trong bệnh mắt có chứng ngứa hoặc đau, phần lớn đều thuộc tạng Can phong nhiệt gây ra. Can với Đờm biểu lý với nhau, đường đi của kinh Đờm, bắt đầu từ khoe ngoài mắt, sự phân bố của kinh Can, ở trong liên lạc với mắt, trên ra vùng

trán. Do đó chữa bệnh mắt, luôn luôn không thể chọn dùng thiếu huyết vì có quan hệ với hai kinh Can Đởm. “Nhân dưỡng nhãn đông, tả Quang minh dữ Địa ngũ” là dựa trên nguyên tắc này. Huyết Quang minh (ngay giữa mắt cá ngoài thẳng lên 5 thốn) là Lạc huyết của kinh Đởm, liên lạc và quan hệ biểu lý với Can Đởm, nhánh khác thông với kinh Can. Thể hội từ tên gọi chữ Quang minh, đã dễ dàng cho biết được nó là yếu huyết về điều trị bệnh mắt. Địa ngũ, là huyết Địa ngũ hội của kinh Đởm (phía trước giữa kẻ xương bàn chân thứ 4 và 5). Chọn dùng huyết Địa ngũ hội và huyết Quang minh, đặc biệt với các loại chứng viêm như mắt ngứa, mắt đau do phong nhiệt công lên lại càng thích hợp. Nhưng phải dùng thủ pháp tả, sử dụng tác dụng dẫn đạo cách xa vùng đau, mới đạt công hiệu khu phong thanh nhiệt, dẫn hỏa hạ giáng, tiêu trừ đau ngứa vùng mắt.

51. TẢ ÂM KHÍCH CÀM MỒ HÔI TRỘM, TRỊ TRẺ CON NÓNG TRONG XƯƠNG.

CHÂM THIÊN LỊCH LỢI TIỂU TIỆN, CHỮA PHÙ BỤNG NGƯỜI LỚN.

(Tả Âm khích chỉ đạo hãn, trị tiểu nhi cốt chưng

Thích Thiên lịch lợi tiểu tiện, y đại nhân thủy cổ)

Âm khích (Văn ngang nếp cổ tay phía xương trụ đo lên 5 phân) là khích huyết của kinh Tâm. “Khích” có nghĩa là khe lỗ, tức là khe giữa xương và thịt, là nơi khí huyết tụ tập trong sâu. Nói chung khích huyết thường dùng cho bệnh cấp tính. Tả “Âm khích chỉ đạo hãn” đã chọn dùng khích huyết của kinh Tâm, để chữa chứng đổ mồ hôi trộm, chủ yếu là bởi tâm tàng thần, mồ hôi là tâm dịch, cho nên thần chí và phương diện mồ hôi dịch thể như tim hồi hộp, chóng mặt, nóng vật vã, đổ mồ hôi, mồ hôi trộm đều là chứng trộm thuộc về tâm. Chủ chứng đổ mồ hôi trộm (đạo hãn) tức là đổ mồ hôi trong lúc ngủ, khi thức thì hết mồ hôi, có phát sốt bức rút, nóng nảy trong người, có hoặc không phát sốt. Bệnh này tuy rất nhiều nguyên nhân, như bởi âm khuy hỏa thịnh, khí huyết đều suy và các chứng hư nhược hao tổn, tóm lại đều không ngoài tâm hư, âm khí hư, gây ra nội nhiệt, bức bách dịch thể tiết ra ngoài, nhiệt tà thừa âm hư mà đổ mồ hôi trộm, mồ hôi ra cũng là mồ hôi nhiệt (khác với dương hư đổ mồ hôi lạnh). Nguyên tắc điều trị thường lấy tư âm, thanh nhiệt, ích khí, cố biểu làm chủ. Cách chữa Tâm, tả huyết Âm khích của kinh Tâm, cũng chính là dùng phép thanh nhiệt làm mục đích chính (xem “Y học cương mục” ghi rằng : “Đổ mồ hôi trộm không cầm, chọn huyết Âm khích để châm tả”)

Còn về tả huyết Âm kích để điều trị trẻ con nóng âm i trong xương, nóng hâm hấp (cốt chứng, hư hao nội nhiệt), đa số cũng là gặp trong chứng đổ mồ hôi trộm (đạo hãn). Ví dụ như, chứng cam trẻ con do bởi khí huyết hư nhược, tâm dịch tỳ vị khô cạn gây ra, đặc biệt là “Tâm cam” trong chứng “Ngũ cam”, chủ yếu biểu hiện là cơ thể sốt cao, mặt đỏ, môi đỏ, miệng lưỡi mọc nhọt, hung cách phiền muộn vật vã, nóng lòng bàn tay bàn chân và dưới tim (Ngũ tâm phiền nhiệt), đổ mồ hôi trộm, khát nước. Về mặt điều trị phải lấy thanh nhiệt làm chủ. Châm tả huyết Âm kích, cũng đã đáp ứng nhu cầu này.

Chứng “Thủy cổ” tức là chứng “Phúc thủy”. Trong khoang bụng tích chứa dịch thể dạng như tương, gây đến vùng bụng lớn như cái trống. Người xưa cho rằng bệnh này là do thủy độc kết tụ, rất là ngoan cố, y như đã trúng cổ độc, khó bề chữa trị. Xưa gọi là Thủy cổ (cổ độc), hoặc là Thủy cổ (trống). Bệnh này thường có chứng trạng thở khó, tim hồi hộp, da bụng căng thẳng, da dẻ trắng bệch bóng láng, dưới da thể hiện sợi màu đỏ hoặc màu xanh, thậm chí hai chân, bộ phận sinh dục ngoài phù thũng, tay chân nặng nề, tiểu tiện khó khăn.

Nguyên nhân gây bệnh của nó rất nhiều, như tích thủy sau cơn suyễn, kiết lý lâu ngày trở thành thủy khí, thận khí không vận hóa mà thủy khí đình lưu, hoặc bị mưa ẩm thấp và uống nước quá nhiều, chủ yếu là các tạng Phế, Tâm, Thận và cơ quan tiêu hóa gây nên. Tùy theo các chứng trạng khác nhau, điều trị không ngoài là tuyên phế, phát hãn, kiện tỳ, tả hạ, lợi tiểu, cường tâm. Cái gọi là “Thích Thiên lịch lợi tiểu tiện, y đại nhân thủy cổ” cũng là dựa theo mục tiêu điều trị này. Huyệt Thiên lịch (nơi 1/3 cánh tay dưới phía xương quay, khoảng cách 3 thốn nếp văn ngang cổ tay 3 thốn) là lạc huyết của kinh Đại trường, nhánh khác tương thông với kinh Phế, liên lạc quan hệ biểu lý với Phế và Đại trường, nó là yếu huyết chủ trị các chứng đau răng, chảy máu cam, họng khô, đau họng, mồ hôi không ra, tiểu tiện không thông lợi. Chọn huyệt Thiên lịch để điều trị chứng Thủy cổ, nếu dùng thủ pháp bổ có thể mượn để tuyên phế, phát hãn, tuyên hóa thủy vận và tăng cường tác dụng lợi tiểu. Nếu như dùng khi mới bị phù thũng, thì càng thích hợp hơn. Nhưng vẫn phải tùy chứng chọn gia thêm các huyệt Thận du, Tam tiêu du, Khí hải, Thủy phân, Âm lăng, Tam âm giao, Túc tam lý, Phục lưu, để trợ giúp thêm, nhằm tăng cường hiệu quả điều trị.

**52. TRÚNG PHONG NÊN CHÂM HOÀN KHIÊU
HƯ TỔN CHỌN HUYẾT THIÊN KHU**

(Trúng phong Hoàn khiêu nhi nghị thích,

Hư tổn Thiên khu nhi khả thủ)

Huyết Hoàn khiêu thuộc kinh Đờm, nơi lằn
văn ngang phía ngoài khớp háng, vùng bắm cơ
mông. Khi chọn huyết tại chỗ, nó là huyết cần thiết
để điều trị các chứng viêm khớp háng, đau thần
kinh tọa cốt, liệt chi dưới. Câu “Trúng phong Hoàn
khiêu nhi nghị thích” đã nói rõ Hoàn khiêu là
huyết cần chủ trị trong di chứng liệt nửa người
(thiên thán) sau khi trúng phong. Rất nhiều huyết
vị châm cứu điều trị bệnh này, nói chung ở chi dưới
nên dùng huyết Hoàn khiêu làm chủ huyết, phối
hợp với các huyết Phong thị, Dương lăng tuyền,
Côn lân. Chi trên chọn huyết Hợp cốc, Khúc trì,
Kiên ngung làm chủ huyết, nói chung đều có hiệu
quả điều trị tốt. Tuy nhiên thứ tự và thủ pháp
châm, nên châm bên mạnh trước với phép tả, sau
đó châm bên bệnh dùng phép bổ.

Nguyên nhân suy nhược (hư tổn) rất nhiều,
biểu hiện chủ yếu của nó không ngoài là thể hư lực
nhược, nhan sắc tiêu tụy, tinh huyết thiếu kém, ăn
uống kém, tim hồi hộp không yên, mỗi mệt, hay

quên. Điều trị phải dựa theo nguyên nhân của nó, phân biệt xử lý khác nhau. “Hư tổn Thiên khu nhi khả thủ”, chủ yếu là nguyên nhân bởi phạm vi điều trị của huyết Thiên khu rất rộng lớn. Thiên khu rất rộng lớn. Thiên khu thuộc kinh Vị, là mộ huyết của kinh Đại trường, ở rốn do ngang ra 2 thốn, ở vào vị trí quan trọng nhất. Nó chẳng những chủ trị bệnh tật khoang bụng thuộc trung tiêu và hạ tiêu mà bao gồm bệnh tật của cả các cơ quan tỳ, vị, đại, tiểu trường, thận và bàng quang, cho đến các bệnh thuộc tử cung, buồng trứng, dịch hoàn. Như các hội chứng ói mửa, tiêu hóa kém, đau bụng, đầy bụng, tiêu chảy, kiết lỵ, rối loạn kinh nguyệt, đều có hiệu quả điều trị đặc biệt, đồng thời đối với điều chỉnh bệnh biến của các cơ quan tâm, phổi và não, cũng gây được tác dụng quan trọng. Cho nên, hiện tượng hư tổn bởi các bệnh nói trên gây ra, đều có thể chọn dùng Thiên khu làm huyết chính, hoặc dùng làm huyết phụ cần thiết.

**53. BỞI TRƯỚC NGỌ SAU MÃO, THÁI ÂM SINH
NHANH NHANH BỐ**

**BÊN TRÁI LY PHÍA NAM DẬU, TRẮNG
KHUYẾT TẢ NGAY LIỀN.**

(Do thị Ngọ tiền Mão hậu, Thái âm sinh nhi
tật ôn

Ly tả Dậu Nam, nguyệt sóc tử nhi tốc lãnh)

“Ngọ tiền Mão hậu”, tức là 2 canh giờ Thìn Tỵ (7 - 11 giờ sáng), theo thứ tự của canh giờ, giờ Thìn sau giờ Mão, giờ Tỵ trước giờ Ngọ, nên gọi là “Ngọ tiền Mão hậu”. (Ly tả Dậu nam”, tức là 2 canh giờ Mùi Thân (13-17 giờ). Cung ly là một trong bát quái, thuộc hỏa, vị trí phương Nam, phân phối về địa chi là Ngọ. Cho nên, Ly nghĩa là chỉ giờ Ngọ. Về vị trí của Ngọ, Mùi, Thân, Dậu trong 12 Địa chi mà nói, Ngọ ở phương Nam, Mùi Thân ở phương Tây Nam, Dậu ở phương Tây, từ Ngọ đi sang bên trái, qua 2 canh giờ Mùi Thân đến Dậu, cũng có nghĩa là giờ Mùi ở bên trái của giờ Ngọ, giờ Thân ở phía Nam của giờ Dậu, do đó đem 2 canh giờ Mùi Thân gọi là “Ly tả Dậu Nam”. “Thái âm sinh” là chỉ mặt trăng đi bọc quanh địa cầu, vào sau mùng một mỗi tháng trong âm lịch, lúc trăng tối hẳn từ khuyết bán nguyệt tới tròn dần. “Nguyệt sóc tử” là chỉ sau ngày rằm hàng tháng âm lịch, trăng từ tròn tới bán nguyệt rồi khuyết, lại chuyển tới ngày Sóc (mùng một) thì tối hẳn.

Sự mạnh yếu của ánh mặt trời mặt trăng, mỗi một ngày và mỗi tháng đều có thời gian cố định, hàng ngày trong 2 canh giờ Thìn Tỵ, trước giữa Ngọ, ánh nắng của mặt trời bức xạ đến mặt đất, từ

yếu đến mạnh, nhiệt độ cũng tăng cao dần, y như mặt trăng trước ngày rằm hàng tháng trong âm lịch, từ khuyết đến tròn. Nhưng trong 2 canh giờ Mùi Thân sau giữa Ngọ hàng ngày, tà dương nghiêng tây, ánh nắng cũng theo đó mà giảm thấp dần, cũng y như mặt trăng sau ngày rằm hàng tháng trong âm lịch, từ tròn mà vơi khuyết dần. Người xưa theo quan điểm “Thiên nhân tương ứng”, cho rằng trong quá trình khí huyết thịnh suy trong cơ thể, có thể ví như ánh mặt trời mặt trăng có thời gian mạnh yếu cố định, cũng có thể lấy làm chỗ dựa trong phép châm bổ hư tả thực. Thiên “Bát chánh thần minh” trong “Tổ vấn” ghi rằng : ...Với trời hàn lạnh thì không châm, trời ấm không đọng lại, trăng mọc thì không tả, trăng tròn thì không bổ, trăng trống rỗng không chứa, thì gọi là theo thời mà điều trị”. “Ngọ tiền Mão hậu, Thái âm sinh nhi tât ôn” trong câu này là phát huy ý nghĩa “Trời hàn lạnh không châm, trăng mọc không tả”, cho rằng hai canh giờ Thìn Ty buổi sáng khí huyết từ suy đến thịnh, tương đương với tình trạng ánh nắng buổi sáng và ánh trăng nửa tháng đầu từ yếu tới mạnh, do đó không nên dùng phép tả mà nên dùng “Tât ôn”, có nghĩa là lấy phép ôn bổ làm chính, còn như “Ly tả Dậu Nam, nguyệt sóc

tử nhi tốc lãnh” là kết hợp ý nghĩa “Trời ấm không đọng lại, trăng tròn không bỏ”, cũng có nghĩa là hai canh giờ Mùi Thân sau buổi trưa hàng ngày khí huyết từ thịnh tới suy, tương đương với tình trạng ánh nắng sau trưa và ánh nắng nửa tháng cuối từ mạnh tới yếu. Do đó, không nên dùng phép bổ, mà nên dùng phép tả làm chủ. Đó tức cái gọi là “Tốc lãnh”. “Lãnh”, là ý đem hiện tượng nhiệt của chứng thực mà tả bớt.

**54. THEO, BẾ, NHÚN, CONG, LƯU, HÍT VÀO, BỐ
MẸ, LÀM CHO ĐẦY
VẠCH DẤU LÊN XUỐNG, THỞ RA, TẢ CON,
LẮM VỚI HƠI THỞ.**

(Tuần môn đàn nô, lưu hấp mẫu nhi kiên
trường

Trảo hạ thân đề tậ, hô tử nhi hư đoản)

Lời soạn giả : Hai chữ “Đàn nô” xuất xứ từ thiên “Ly hợp chân tà luận” trong Tố Vấn. Sách “Châm cứu đại thành” làm thành chữ “Đàn nỗ”

“Tuần môn”, “Đàn nô” đều là phép bổ trong kỹ thuật châm, “Tố vấn” ở thiên “Ly hợp chân tà luận” ghi rằng : Phép bổ trước tiên cần phải “Môn mà tuần... đàn mà nỗ”, ý nói là trước hết phải sờ thông huyết vị nhằm thư thái đường đi của khí huyết, hoặc dùng tay để nhún huyết làm cho khí

huyết thông suốt, mạch lạc mở căng. Nhưng cũng có dùng danh từ “Tuần môn đàn nộ” để làm một loại kỹ thuật cho phép bổ sau khi châm kim. Tuần môn là sau khi xoa nhẹ trên dưới dọc theo kinh lạc rồi rút kim từ từ, đồng thời lập tức bít lỗ châm lại. “Đàn nộ” là dùng ngón tay trở nhún đòn cong nhẹ cây kim sau khi đã châm kim vào, làm cho đầu trên cán kim dao động (người đời nay cũng gọi là thuật rung động, là cách hưng phấn dùng cho mạch máu, cơ nhục, thần kinh buông lỏng không phần chấn).

Đối với phép bổ trong thủ thuật châm, người xưa có rất nhiều dạng. Từ hàn nhiệt của chứng trạng mà nói, thì “hàn tắc lưu chi” (hàn thì lưu kim), để có hiện tượng hư hàn thì nên lưu kim lâu, là phép điều trị ôn bổ. Nếu lấy hít thở làm phép bổ tả, thì rút kim khi hít là bổ. Nếu lấy hư thực làm bổ tả, thì hư bổ mẹ của nó, thế là phải theo ngũ hành sở thuộc của huyết vị để phân biệt quan hệ mẫu tử (mẹ con). Ví dụ như Thận thủy là mẹ của Can mộc (Thủy sinh Mộc), chứng hư của kinh Can, nên bổ kinh Thận, hoặc chuyên dùng huyết Âm cốc của kinh Thận (kinh và huyết đều thuộc Thủy), đồng thời cũng có thể bổ Khúc tuyền, Thủy huyết của kinh Can. Thông qua những phép châm hư bổ

này, chủ yếu là có thể xúc tiến chính khí từ hư nhược trở nên thịnh vượng đầy đủ, đây chính là “lưu hấp mẫu nhi kiên trường” “Trường” là từ bất túc trở nên đầy đủ.

“Trảo hạ” là trước khi châm kim dùng móng ngón tay cái trái vạch nơi huyết vị, làm cho cảm giác da dễ ở vùng ấy trì độn hơn, có thể giảm bớt đau. “Thân đề” là đem kim châm nâng lên cầm xuống, nâng lên gọi là “đề”, cầm xuống gọi là “tháp”. Sử dụng nâng cầm bao nhiêu lần và nặng nhẹ, cũng có thể phân biệt thủ pháp bổ tả. Nếu sau khi châm kim 3 lần, nâng kim một lần cầm vào, khi nâng phải có lực và tương đối nhanh hơn, khi cầm vào thì tương đối chậm hơn, đó là thuộc phép tả. Song phép tả trong châm thích, cũng rất nhiều dạng như :

1- Nhiệt thì rút nhanh, đối với bệnh nhiệt dùng thủ pháp rút kim nhanh làm tả.

2- Thở ra rút kim là tả.

3- Chứng thực của một kinh nào đó, nếu theo quan hệ mẫu tử của ngũ hành sở thuộc, châm vào huyết thuộc con (tử) của nó là tả. Ví dụ chứng thực của kinh Can, có thể tả Thiếu phủ của kinh Tâm

(Mộc sinh Hỏa, Tâm hỏa là con của Can mộc, Thiếu phủ là huyết Vinh thuộc Hỏa của kinh Tâm) hoặc dùng Vinh huyết Hành gian thuộc hỏa của kinh Can.

Như thế, phân biệt sử dụng các phép tả “rút kim nhanh”, “thở ra rút kim” và “thực thì tả con của nó”, đều có thể tiêu trừ bệnh tà đang thịnh, làm cho các hiện tượng thực, nhiệt được hoãn giải, đây chính cái gọi là “Tật hô tử nhi hư đoản”. Hư là hơi ra từ từ trong miệng. Hơi ra gấp gọi là xúy (thối) : “Thở gấp khí hàn, thở chậm khí ấm”. “Hư đoản” là hình dung sau khi tả nhiệt, người bệnh đã giảm bớt hiện tượng hư khí (thở ra chậm chậm).

55. ĐỘNG LUI GIỮA NGHỈ, NGƯỢC CƯỚP VỀ PHẢI LÀ TẢ LƯƠNG ĐẨY TỚI TRONG XOAY, THUẬN THEO VỀ TRÁI LÀ ÔN BỐ.

(Động thối không yết, nghiêng đoạt hữu nhi tả lương.

Thối nội tiến tha, tùy tế tả nhi bố hoãn)

“Động thối không yết” là thao tác nâng kim lên sau khi vê kim đã châm vào (lui kim), rồi ngưng chốc lát (không yết), lại châm vào rồi lui ra. Ví dụ như toàn bộ độ sâu huyết châm là 1 thốn, bắt đầu là châm sâu tới 1 thốn, vê kim tới lui vài lần, liền

lui kim ra 6-7 phân hoặc 4-5 phân, ngưng chốc lát, đây là giai đoạn xen kẻ trong về chuyển động kim, rồi châm sâu xuống từ từ, lại ngay sau đó lui kim ra (vào châm rút nhanh), lên xuống đề thấp (nâng cầm) như vậy vài lần rồi sau đó rút kim từ từ, đây cũng là phép tả trong cách châm. Mặt khác, dựa theo hướng đi của kinh lạc, như lúc châm kim, đưa mũi kim châm và sự truyền đạt trong cảm giác châm, đều ngược theo hướng đi của kinh lạc, đây chính cái gọi là “Nghênh nhi đoạt chi” là phép tả. Hướng về kim khi châm, nếu châm huyết bên trái, về kim sang phải, lui ngón tay cái lại, ngón trở về sang phía trước, cũng thuộc phép tả. Vận dụng những phép tả này, chủ yếu là có thể làm cho cái đau nhức nhiệt thực trong phản ứng bệnh lý, hình thành cảm giác tê mát ngược lại, nhằm hoãn giải hiện tượng vượng bùng lên của bệnh tà, đây chính là “Nghênh đoạt hữu nhi tả lương”. “Tả lương”, tức là ý làm vơi bớt cái nhiệt để chuyển sang mát.

“Thôi nội tiến tha” là đem kim châm vào chia nhiều giai đoạn từ cạn tới sâu, đẩy tới vào trong, trước sau làm những động tác về kim. Ví dụ như độ sâu của huyết châm quy định là 1 thốn, lúc đầu châm kim vào 1/3 thốn, sau khi đắc khí dùng ngón

tay cái và ngón trỏ vê kim từ từ như se chỉ, vê kim vài lần, lại tiếp tục vào sâu 1/3 thốn nữa, vẫn vê kim như trên, cuối cùng châm đẩy tới vào trong đến chiều sâu qui định, rồi với thủ pháp nâng từ từ dề nhanh (lúc nâng kim từ từ, lúc châm tới nhanh hơn mà có lực), trên dưới dề thấp (nâng cầm) vài lần, do đó có thể sinh ra cảm giác nóng, đây là một trong những cách châm bổ. Tiếp đến, đưa mũi kim châm, thuận theo hướng đường kinh đi, khiến cảm giác châm cũng phóng tán theo hướng của nó, cái gọi là “Tùy nhi tế chi” là thuộc phép bổ. Trong khi vê kim, nếu huyết châm ở bên trái, thì thuận theo hướng trái mà vê kim, khi vê ngón tay cái hướng về phía trước, ngón trỏ lùi về sau, đây cũng thuộc phép bổ. Vận dụng phép bổ này, chủ yếu là có thể làm cho hiện tượng hư hàn của phản ứng bệnh lý, hình thành cảm giác ôn nhiệt. Ngược lại, hưng phấn được hiện tượng suy nhược. Đây chính là “Tùy tế tả nhi bổ noãn” (Theo sáng tác 8 phép châm chữa bệnh của tác giả Đẩu Hán Khanh trong Tiêu u phú, trong đó có 2 phép Thiêu sơn hỏa (lửa đốt núi) Thiêu thiên lương (mát thấu trời) là dùng cho bổ ấm tả mát. Quá trình thao tác của nó như sau : Thiêu sơn hỏa, trước cạy sau sâu, hễ 9 dương mà 3 tới 3 lui, nâng chậm để xuống

nhanh, khi nhiệt đến, bế nhanh kim châm. Thấu thiên lương, trước sâu sau cạn, dùng 6 âm mà 3 ra 3 vào, nâng nhanh dè chậm, nâng kim dần. Đây đều có thể dùng để làm tham khảo trong điều này.

56. HÃY CẨN THẬN !

ĐAU BỆNH NẶNG NGUY, SẮC MẠCH KHÔNG THUẬN THÌ KHÔNG CHÂM
KHI RÉT NÓNG GIÓ ÂM U, ĐÓI NO SAY MỆT CŨNG KIÊNG CHÂM,

(Thận chi !

Đại hoạn nguy tật, sắc mạch bất thuận nhi mạch châm

Hàn nhiệt phong âm, cơ bão túy lao nhi thiết kỳ)

“Đại hoạn nguy tật, sắc mạch bất thuận nhi mạch châm” là nói rõ trong khi chẩn xét, nếu phát hiện người bệnh nguyên khí quá hư, bệnh tình nguy cấp, mạch với chứng nghịch nhau, tất cả đều cần phải xử lý cẩn thận, chú ý không được châm bừa, nhằm tránh dẫn đến hậu quả không hay. Về những kiêng cử này trong Nội kinh ghi nhận rất nhiều, trong đó như “Linh khu” ở thiên “Ngũ cấm” nói về “Ngũ nghịch bất khả thích”.

1- Bệnh phát sốt mà mạch lại yên tĩnh, sau khi ra mồ hôi mà mạch lại thịnh đại và táo.

2- Bệnh tiêu chảy mạch lại hồng đại.

3- Bệnh tê mất cảm giác ở tay chân lâu ngày không khỏi, bắp thịt ở bắp tay và bắp chân bị vỡ, thân hình phát nhiệt, mạch đều tuyệt.

4- Tà khí xâm chiếm tràn vào trong, hình thể héo gầy khác thường, thân hình bị nhiệt, sắc mặt trắng bệch, trong lúc đại tiện, tiêu ra máu đọng thành cục đen, loại máu cục đen này báo hiệu bệnh đã nặng.

5- Bệnh hàn nhiệt lâu ngày làm cho hình thể héo gầy khác thường, mạch nhịp cứng mà hữu lực.

Năm dạng trên đây đều là sắc mạch không thuận, bệnh chứng nguy nặng của hội chứng với mạch tượng ngược nhau, trên lâm sàng gặp phải những chứng bệnh này, hãy nhớ kiêng dùng châm thích bừa bãi.

Trong thiên “Ngũ cấm” lại vạch ra 5 chứng gọi là “Ngũ đoạt” không được dùng phép tả :

1- Người bệnh lâu mà hình thể, cơ nhục bị héo gầy.

2- Sau khi xuất huyết nhiều.

3- Sau khi ra mồ hôi nhiều.

4- Sau khi tiêu chảy nhiều.

5- Sau khi sinh sản hoặc bị ra huyết nhiều.

Bởi 5 nguyên nhân trên đã khiến nguyên khí đại hư, cơ thể suy kiệt, đều không thể dùng bùa phép tả. Dù cho phải dùng phép châm bổ, cũng cần phải suy xét cẩn thận, nhằm tránh gây hư thoát.

Người xưa trước và sau khi dùng kim, rất chú ý đối với sự thay đổi khí hậu của thiên nhiên và mặt sinh hoạt khởi cư của người bệnh. "Hàn nhiệt phong âm, cơ bão túy lao nhi thiết ky". Chủ yếu là nói rõ trong khí hậu đại hàn, đại nhiệt, đại phong (gió lớn) và âm u, đều không nên tiến hành bằng châm thích. Đặc biệt là lúc bệnh nhân quá đói, quá no, quá say và cơ thể mệt mỏi, trước khi chưa được nghỉ ngơi vừa phải, càng không nên lập tức dùng kim một cách nhẹ dạ. Như trong "Thích cấm luận" - Tố Vấn đã nói : "Không châm lúc quá say khiến người ta khí loạn, không châm lúc quá giận khiến người ta khí nghịch, không châm người quá mệt nhọc, không châm người mới no, không châm người quá đói, không châm người quá khát, không châm người quá sợ. " Đây là lời cảnh giác cho những người thầy châm cứu, phải căn cứ vào tình

trạng khác nhau, dùng kim châm phải cẩn thận. Bởi người bệnh mạch loạn khí tán, tinh thần không yên ổn, luôn luôn rất dễ nhân đó dẫn tới vụng châm.

57. NGÀY RẼM KHÔNG BỔ, NGÀY MỒNG MỘT KHÔNG TẢ

**NGÀY TRĂNG KHUYẾT KHÔNG CƯỚP ĐOẠT,
NGÀY MỒNG MỘT KHÔNG TẾ GIÚP.**

(Vọng bắt bổ nhi hối bắt tả.

Huyền bắt đoạt nhi sóc bắt tế)

“Vọng” là ngày 15 âm lịch hàng tháng, trăng tròn. “Sóc” là ngày mồng một hàng tháng, trăng tối.

“Huyền” chia ra Thượng huyền hay Hạ huyền. Thượng huyền cách ngày “sóc” (mồng một) 7 ngày hơn, vào khoảng mồng 8 mồng 9 trăng ngày này khuyết 1/2 trên; Hạ huyền cách ngày vọng (ngày rằm) 7 ngày hơn, vào khoảng ngày 22, 23, trăng ngày này khuyết 1/2 dưới.

“Hối” là ngày cuối hàng tháng, không thấy trăng.

“Đoạt” là “Nghênh nhi đoạt chi” là châm kim ngược hướng đường kinh lạc đi, đón khí của nó mà châm vào là phép tả. “Tế” là “Tùy nhi tế chi”, là

châm kim thuận theo hướng đường kinh lạc đi, theo khí của nó mà châm vào, là phép bổ.

Sự vận hành của khí huyết trong nhân thể, người xưa thường dùng nó để liên hệ với sự rút dâng của thủy triều, cho rằng khí huyết cũng có thời gian thịnh suy theo tính chu kỳ của nó. Thủy triều bởi sức hút của mặt trời mặt trăng, vào ngày mồng 1 và rằm, mặt trời mặt trăng cùng nằm trên một đường thẳng, sức hút cả 2 cùng chiều, nước triều lên mạnh nhất, do đó cho rằng khí huyết trong nhân thể vào hai ngày này, cũng là lúc đang thịnh và hữu dư, nên không thích hợp dùng phép bổ, đó chính là “Vọng bất bổ, sóc bất tể”. Còn vào 2 ngày thượng huyền và hạ huyền, mặt trời và mặt trăng cách khoảng 90° , sức hút cả 2 ngược nhau, thủy triều yếu nhất, vào trăng tối cuối tháng, ánh trăng không sáng. Do đó cũng cho rằng vào những ngày này, khí huyết của nhân thể cũng suy nhược bất túc như thủy triều và mặt trăng, nên không thích hợp phép tả, cũng là ý “hối bất tả, huyền bất đoạt”. Khái niệm này, hàm nghĩa sâu xa, thực chất cũng đã nói rõ điều kiện khí hậu và thời gian, trên mặt điều trị không thể xem thường sơ sót. Chẳng những như vậy, lấy sự dâng hoặc lui hoặc nên bổ

hay nên tả của thủy triều làm ví dụ, càng có thể khiến người ta hiểu rõ ý nghĩa vận dụng phép bổ tả : “Hữu dư không thể bổ, bất túc không thể tả”. Có rõ ràng chính xác nguyên tắc này, mới không lạm dụng phép bổ và phép tả.

**58. CHUYÊN TÂM BIẾT CÁCH, KHÔNG CỨU
NGẢI LÀM TỔN THƯƠNG DA THỊT.
ĐÚNG LÝ LỄ TÌM NGUỒN CƠN, TRÁNH
CHÂM KHÔNG ĐÚNG CHỖ.**

(Tinh kỳ tâm nhi cùng kỳ pháp, vô cứu ngải
nhi hoại kỳ bì).

Chính kỳ lý nhi cầu kỳ nguyên, miễn đầu
châm nhi thất kỹ vị)

(Lời soạn giả : chữ “Miễn” trong “Miễn đầu
châm”. Sách “Châm cứu đại thành” dùng lầm chữ
“miễn” có nghĩa là cổ vũ).

“Tinh kỳ tâm nhi cùng kỳ pháp, vô ngải cứu
nhi hoại kỳ bì” là nói rõ cần coi trọng chứng thích
hợp ứng trong phép cứu, không được lạm dụng
phép cứu đối với một số bệnh tình nào đó. Trong
đó như “Thiên kim phương” đã nói : “Hễ mạch di
tế vi, cẩn thận không nên cứu”, ấy là chỉ về đa số
người khí huyết đều hư, quá suy nhược, không thể
trực tiếp dùng cứu. Song đối với bệnh thực nhiệt,
cũng không nên dùng phép cứu. “Thương hàn

luận” ghi rằng :“Mạch phù nhiệt thịnh, mà lại dùng phép cứu, bởi đây là chứng thực, đã chứng thực mà chữa theo chứng hư, bởi theo hỏa mà động, ất họng khô, thổ huyết”, lại “Bệnh Thái dương, lấy lửa xông, không ra được mồ hôi, người ất táo, không giải được truyền kinh khác, ất tiêu ra máu, gọi là hỏa tà”. “Thiên kim phương” cũng nói:“Mạch phù nhiệt thịnh không được dùng phép cứu”. Cho thấy rằng bệnh thuộc thực nhiệt dùng lầm phép cứu”. Cho thấy rằng bệnh thuộc thực nhiệt dùng lầm phép cứu, dùng nhiệt trợ nhiệt, ngược lại xuất hiện các biến chứng khác. Còn về mặt không nên dùng phép cứu ở một số vị trí như lân cận mắt, vùng thần kinh mạch máu nông, vùng tim, vùng bụng sau khi sinh, dịch hoàn, và bộ phận sinh dục ngoài của phụ nữ, trên lâm sàng đều phải chú ý tránh cứu. Người thầy nếu không tinh chuyên rõ cách của nó mà dùng bừa phép cứu, khiến người ta tổn thương cơ nhục, đồng thời cũng sẽ gây ra hậu quả xấu.

“Chính kỳ lý nhi cầu kỳ nguyên, miễn đầu châm nhi thất kỳ vị” đã nói rõ trong quá trình châm, người thầy chẳng những phải có lòng trách nhiệm cao, kỹ thuật thao tác nhuần nhuyễn, kinh

nghiệm lâm sàng dồi dào, thuộc lòng hệ thống kinh lạc, đồng thời còn phải nắm vững bệnh tình, đúng lý lẽ, tìm nguồn cơn, thông qua chẩn đoán chính xác, quan sát tỉ mỉ hàn nhiệt hư thực trong bệnh chứng và tình trạng toàn thân, xem có thích hợp châm hay không, rồi sau đó mới xác định cách điều trị, thì không đến nỗi phóng mũi tên mà không đúng mục tiêu. Châm lăm, châm loạn xạ đó là “Đầu châm nhi thất kỳ vị” (Châm không đúng chỗ). “Vị” là chỉ về mục tiêu châm, ví dụ như phải chọn loại huyết vị nào đó, hoặc bộ vị sở tại của huyết vị, hoặc thể vị của thầy thuốc và người bệnh, hoặc sự khi châm kim, hướng truyền đạt và bộ vị cảm giác châm v.v...

**59. NƠI TRÁNH CỨU KẾT HỢP CẢ TAY CHÂN CẢ
THẢY 49 HUYỆT**

**NƠI CẤM CHÂM TRỪ 6 DU HUYỆT RA, TẤT CẢ
22 HUYỆT**

(Tý cứu xứ nhi gia tứ chi, tứ thập hữu cửu

Cấm thích xứ nhi trừ lục Du, nhị thập hữu cửu
nhị)

Huyết cấm cứu , các thuyết xưa nay không đồng nhất với nhau, cái mà điều này gọi là “gia tứ chi, tứ thập hữu cửu” là chỉ huyết cấm cứu chủ yếu phân bố ở đầu mặt và vùng lưng bụng, lại cộng

thêm vùng đầu mút của tứ chí, tính ra gồm : Á môn, Phong phủ, Thiên trụ, Thừa quang, Lâm khắp, Đầu duy, Ty trúc không, Toàn trúc, Tình minh, Tố liêu, Hòa liêu, Nghênh hương, Quyền liêu, Hạ quan, Nhân nghênh, Thiên dũ, Thiên phủ, Chu vinh, Uyên dịch, Nhũ trung, Cửu vĩ, Phúc ai, Kiên trinh, Dương trì, Trung xung, Thiếu thương, Ngự tế, Kinh cù, Địa ngũ hội, Dương quan, Tích trung, Ấn bạch, Lậu cốc, Điều khẩu, Độc ty, Âm thị, Phục thổ, Bể quan, Thân mạch, Uỷ trung, Ân môn, Thừa phò, Bạch hoàn du, Tâm du, Thừa khắp, Khế mạch, Nhũ môn, Thạch môn, Nảo hộ, Tất cả 49 huyết. Những huyết cấm cứu này trong đó thực sự có không ít vị trí quan trọng phù hợp với quan điểm giải phẫu hiện đại. Song, hiện đại cũng cố người chủ trương, như áp dụng đồ ôn cứu để ôn cứu, cứu bằng ngải diêu, mà không sử dụng cách cứu trực tiếp, lại phải nắm vững kỹ thuật điều luyện, thực ra không cần qui định nơi tránh cứu nhiều như vậy. Mà cứu Thiếu thương để chữa chảy máu cam, cứu Ấn bạch chữa lậu hạ (lậu huyết đới hạ), cứu Tâm du chữa hư lao, đều có hiệu quả thường dùng trên lâm sàng. Nhưng người xưa vạch ra trong huyết cấm cứu, đa số đều cho rằng đối với các vùng gần vị trí nhân cầu, vùng cơ nhục mỏng,

vùng mạch máu thần kinh nông và vùng tim, dịch hoàn, vùng sinh dục phụ nữ, vùng bụng phụ nữ sau khi sinh, phải chú ý nên cấm cứu. Vùng mặt má sau khi cứu gây tổn hại tới sắc đẹp, càng nên tránh sử dụng mỗi cứu.

Còn về huyết cấm châm, kể cả cấm châm tuyệt đối hoặc chỉ nên châm cạn, trong văn hiến ghi nhận càng nhiều, các luận điểm của nhiều y gia cũng không đồng nhất với nhau. Điều này gọi là “Cấm thích xứ nhi trừ lục Du, nhị thập hữu nhị” là chỉ về 28 huyết cấm mà theo truyền thuyết đã lâu. Song Du huyết trong đó là căn cứ ở thiên “Bối du” trong Linh khu đã nói: “Phế du ở giữa tam tiêu, Tâm du ở giữa ngũ tiêu, Cách du ở giữa thất tiêu, Can du ở giữa cửu tiêu, Tỳ du ở giữa thập nhất tiêu, Thận du ở giữa thập tứ tiêu,... cứu thì được, châm thì không được...” Trừ 6 Du huyết này ra, còn lại 22 huyết tức là Não hộ, Tín hội, Thần đình, Ngọc chẩm, Lạc khuốc, Thừa linh, Lô túc, Giác tôn, Thừa khấp, Thần đạo, Linh đài, Đản trung, Thủy phân, Thần khuyết, Hội âm, Hoàn cốt, Khí xung, Kỳ môn, Thừa cân, Thử ngũ lý, Tam dương lạc, Thanh linh. Nhưng người xưa đưa ra những huyết cấm châm này, với sự chứng thực của khoa học

hiện đại, như ở tĩnh mạch lớn, động mạch lớn quan trọng, ở bó thần kinh và thân thần kinh quan trọng, cũng như bên ngoài cơ quan quan trọng thật đáng phải cấm châm. Có số huyết không phải là chính vấn đề huyết vị và sinh lý giải phẫu, thì cũng không có ý nghĩa cấm châm tuyệt đối đặc biệt là 6 Du huyết ở vùng lưng, trên thực tiễn lâm sàng hiện đại, đều là yếu huyết thường dùng. Dụng cụ châm xưa nay khác nhau, vốn không câu nệ theo thuyết xưa. Nhưng, kinh nghiệm của người xưa có mặt chính xác của nó, cũng không nên xem thường, dù cho là trong đó có vài huyết, đời nay công nhận châm được thì cứu được, trước khi chưa nắm vững kỹ thuật điều luyện thì không thể thử nghiệm một cách tùy tiện.

60-LẠI NGHE ÔNG VUA HỌ CAO BỊ BỆNH CHƯA KHỎI, NGƯỜI THẦY THUỐC HỌ LÝ CHÂM CỤ KHUYẾT ĐỂ TỈNH NGƯỜI THÁI TỬ CHẾT GIẤC ĐỘT NGỘT LÀ CHÚNG QUYẾT, NGÀI VIỆT NHÂN CHÂM DUY HỘI ĐỂ TỈNH LẠI. HUYẾT KIÊN TỈNH, KHÚC TRÌ NGÀI CHÂN QUYỀN CHÂM ĐỂ CHỮA ĐAU TAY CHO HOẠT ĐỘNG BẮN CUNG LẠI ĐƯỢC. HUYỀN CHUNG, HOÀN KHIÊU NGÀI HOA ĐÀ DÙNG CHÂM CHỮA LIỆT HAI CHÂN THÌ ĐI ĐƯỢC NGAY. NGÀI THU PHU CHÂM HUYẾT YẾU DU MÀ

**KHỎI ĐƯỢC BỆNH MA NHẬP TRẦM KHA.
VƯƠNG TOẢN CHÂM GIAO DU THÌ YÊU TINH
RA NGAY. CHỌN HUYẾT CAN DU, MỆNH MÔN
LÀM CHO NGƯỜI MÙ NHÌN THẤY MÚC LÔNG
MÙA THU. CHÂM THIẾU THƯƠNG VÀ GIAO
BIỆT, KHIẾN NGƯỜI ĐIẾC NGHE ĐƯỢC TIẾNG
VE KÊU MÙA HÈ.**

(Ức hựu văn Cao hoàng bảo tặc vị ta, Lý thị thích Cự khuyết nhi hậu tô. Thái tử bạo tử vi quyết, Việt Nhân châm Duy hội nhi phục tinh. Kiên tinh, Khúc trì Chân. Quyền tích tỵ thống nhi phục xạ. Huyền chung, Hoàn khiêu, Hoa Đà thích tích túc nhi lập hành. Thu Phu châm Yêu nhi du Quý miễn trầm kha. Vương Toản thích Giao du nhi yêu tinh lập xuất. Thủ Can du dữ Mệnh môn, sử cổ sĩ thị thu hào chi mật. Thích Thiếu dương dữ giao biệt, tĩ lung phu thể hạ nhuế chi thanh).

Điều này đưa ra một số ví dụ trường hợp châm cứu của các danh y thời xưa, trong quá trình điều trị khởi tử hồi sinh để nói rõ phép chữa bằng châm cứu, cái thịnh cảnh vào hàng ngàn hàng trăm năm trước đã được người ta coi trọng thực chất, những ví dụ này, lại đủ nói rõ không ít các gia thời xưa, kỹ thuật

rất cao trong phép điều trị bằng châm cứu, cho nên cũng đã phản ánh được mức độ phát đạt của khoa châm cứu thời bấy giờ. Những tư liệu đầy tính cổ tích này, cũng thường có ghi nhận trong các sách khác, như cuốn “Đồng nhân du huyết châm cứu đồ kinh” của Dương Duy Nhất đời Tống, trong đó có ghi ở phần Tự văn do Hạ Tung soạn rằng : “Chuyện Việt Nhân làm cái tử, Hoa đà làm khỏi liệt, Vương Toàn đuổi tà, Thu Phu đuổi ma, đó không phải có thần tiên đâu, tất cả đều ở phép này ... nghĩ sâu về phép cứu, Thái thú của các vua xưa, quan hệ đến mạng người, ngày dùng càng cần thiết ...” căn cứ vào những điều này, khiến chúng ta không khó nghĩ đến hiệu quả kỳ diệu trong phép chữa bằng châm cứu, đã đi sâu vào lòng người trong thời gian rất sớm ấy.

Trong đó Việt Nhân tức là danh y Biển Thước thời Xuân Thu Chiến Quốc, họ Tân, tên Việt Nhân. Hoa Đà là danh y thời Tam Quốc, Chân Quyền là danh y đời Đường, đều giỏi về thuật châm cứu. Đặc biệt là cái chết đột ngột trong chứng quyết của thái tử Quắc mà lịch sử ghi nhận câu chuyện Tân Việt Nhân châm Duy hội mà tỉnh lại, đó là chuyện tuyệt vời mà ngàn xưa đã lưu truyền.

Câu chuyện đó đại khái là như thế này. Lúc bấy giờ Tần Việt Nhân đi qua nước Quắc, thái tử Quắc chết chưa tới nửa ngày, ông Việt Nhân đã xem khám mạch tượng của ông ta rằng, bệnh của thái tử là chứng thi quyết, mạch loạn nên hình như chết, thực ra thái tử chưa chết, bèn châm huyết Duy hội, làm cho tỉnh lại, đại khái như thế.

Nay đem một số nội dung có liên quan tới các huyết kể ở điều này, phân biệt để nói rõ như sau :

- *Cự huyết*, thuộc mạch Nhâm, ở phía trên vùng bụng, cũng là Mộ huyết của Tâm, chứa tất cả các chứng đau vùng tâm, đau hông sườn, bụng đầy đau đột ngột, ngực bụng đầy hơi, khí nghịch trong ngực, nấc cụt không thông v.v...Mãi đến nay, vẫn là huyết có hiệu nghiệm thường dùng trên lâm sàng.

- *Duy hội*, tức là huyết Trung cực của mạch Nhâm (dưới rốn bốn thốn) là giếng mối của ba dương mạch ở tay, hội với mạch Nhâm và ba âm kinh ở tay, nên gọi là “Duy hội”.

- *Kiên tỉnh, Khúc trì* :

Kiên tỉnh thuộc kinh Đờm, ở chính giữa xương đòn và xương bả vai, là huyết hiệu nghiệm

chủ trị vai lưng đau nhức, cơ bắp cổ gáy đau co thắt và teo cơ không trở đầu được.

Khúc trì thuộc kinh Đại trường ở chỗ lõm đầu nếp văn ngang khuỷu tay, là huyết hiệu nghiệm thường dùng chủ trị các chứng cánh tay đau, vai lưng nhức, vai khuỷu đau khó co duỗi, cánh tay khuỷu tay đau yếu vô lực.

Chọn hai huyết Kiên tĩnh, Khúc trì phối hợp nhau để điều trị cánh tay đau, là một dạng phối hợp huyết cục bộ, một trước một sau có thể làm cho sự kích thích phóng tán của nó càng thêm mạnh mẽ “Thích tý thống nhi phục xạ”, chẳng những trừ được đau nhức, lại còn làm cho cánh tay co duỗi như thường, có thể bắn cung được. Hiệu quả ứng thủ này, trong thực tiễn lâm sàng hiện tại, cũng là sự thật thường gặp.

- *Huyền chung, Hoàn khiêu :*

Huyền chung tức là huyết Tuyệt cốt thuộc kinh Đờm, ở vùng dưới mắt ngoài chân, ở giữa cơ duỗi ngón chân và cơ mác dài, là huyết Hội của tủy, nổi tiếng một trong Bát hội huyết. Ngoài việc chuyên chữa bệnh thuộc tủy ra, phạm vi chủ trị của nó rất rộng, đặc biệt là yếu huyết điều trị các chứng đau nhức vùng chân, tê dại và bong gân khớp chân.

Hoàn khiêu, cũng thuộc kinh Đờm, ở chỗ văn ngang mặt ngoài khớp mông, chỗ bám của cơ mông lớn. Ấn mạnh vào huyết này, làm cho cảm ứng tê mủi từ mặt ngoài mông đến thẳng đầu ngón chân, do đó là huyết cần thiết để chủ trị các chứng đau thắt lưng, đó là huyết cần thiết để chủ trị các chứng đau thắt lưng chân và liệt chi dưới.

“Tích túc” là chân không đi được (khác với què chân). Chọn Hoàn khiêu phối hợp với Huyền chung, “Thích tích túc nhi lập hành”, từ tác dụng chủ trị của huyết vị mà nói thì hoàn toàn có khả năng chữa trị. Mãi đến bây giờ, chữa liệt chi dưới với các nguyên nhân, dựa theo qui luật phối huyết này, luôn luôn cũng thu được hiệu quả điều trị nhất định.

- *Yêu du, Giao du*, bởi vì chưa đưa ra hội chứng chữa trị cụ thể, ở đây không đưa cho lời chú thích.

- *Can du, Mệnh môn* :

Can du thuộc kinh Bàng quang, ở chỗ lồi ngang, giữa đốt sống lưng thứ 9 và thứ 10, ngang ra mỗi bên 1,5 thốn.

Mệnh môn thuộc mạch Đốc, chỗ lồi gai giữa đốt sống thắt lưng thứ 2 và thứ 3.

Chọn vùng hai huyết Can du, Mệnh môn để chữa người mù khiến sáng lại. Mà dạng này chủ yếu là chỉ về bệnh mắt bị thanh manh, mù đột ngột do can Thận âm hư gây ra cho đến các bệnh đáy mắt khác. Theo Đông y, về nguyên nhân chứng thanh manh, mù đột ngột (bạo manh) thường cho rằng là do trác táng hao tinh, lo nghĩ quá độ, quá lao tâm, nghiện rượu, thích ăn cay gây ra và bị thương bởi thất tình như quá giận, buồn lo kinh sợ, đưa đến trạng thái âm dương thiên thắng, can thận khí hư, chân nguyên bất túc, tinh huyết suy kiệt, không đi lên dưỡng mắt được. Nên về phương diện điều trị cũng chú trọng về bồi bản phò nguyên, áp dụng các phép chữa chính là : ích âm, bổ thận, tráng thủy, hàm mộc. Phép chữa châm cứu chọn dùng hai huyết Can du, Mệnh môn, để khôi phục thị thực cho mù dạng này, đây cũng là dựa trên nguyên tắc điều trị này, Can du có tác dụng sơ can dưỡng huyết là huyết chính điều trị tất cả bệnh về mắt. Mệnh môn có công hiệu tư bổ thận âm, cũng là một huyết chính chủ trị bệnh mắt do thận âm khuy hư gây ra. Nếu như tùy chứng châm chúc thêm huyết phụ, duy trì thời gian điều trị, xác thực luôn luôn đạt hiệu quả cao điều trị tốt.

-Thiếu dương, Giao biệt.

Châm Thiếu dương, Giao biệt để điều trị diếc tai, là phép điều trị kết hợp giữa kích thích cục bộ và kích thích phản xạ. Tổng sử ghi rằng :“Tổng Vương Toàn châm hai huyệt Thiếu dương, Giao biệt, làm cho người diếc nghe được tiếng ve kêu mùa hè, Thiếu dương tức là huyệt Thính hội, Giao biệt tức là huyệt Dương trì”. Ý nói huyệt Thiếu dương gọi là Thính hội là vì nó thuộc kinh Túc thiếu dương Đờm, cũng là mạch khí sở phát của kinh Thủ thiếu dương Tam tiêu, Túc thiếu dương kinh Đờm bắt đầu khởi từ khước mắt ngoài, tiếp với Thủ thiếu dương kinh Tam tiêu, ở chỗ đường xiên phía sau dưới khước ngoài mắt đến phía dưới dái tai; đó là huyệt Thính hội.

Dương trì, một tên khác là Biệt dương, thuộc kinh Tam tiêu. Kinh mạch của kinh Tam tiêu, từ tay đi đến đầu dọc quanh vùng tai, có quan hệ giao hội hàm tiếp với kinh Đờm, do đó rất nhiều huyệt vị của Tam tiêu và kinh Đờm có thể chữa diếc tai. Mà Dương trì là nguyên huyệt của kinh Tam tiêu, gồm tác dụng quan trọng điều chỉnh nguyên khí tam tiêu, chọn nó dùng để điều trị diếc tai, cũng là một dạng huyệt chính về kích thích phản xạ.

Chứng trạng diếc tai, có thể chia làm hai dạng

hư thực. Bệnh phát đột ngột là thực chứng, phần nhiều do can khí thượng nghịch, phong nhiệt thượng công, mắc phải sau cơn bệnh. Bệnh tình tiến triển chậm thuộc hư, cũng thuộc can thận bất túc, chọn hai huyết Thính hội, Dương trì, phối hợp trên dưới theo cách kích thích trực tiếp và kích thích phản xạ, căn cứ theo chứng trạng hư thực, tiến hành thủ pháp bổ tả, ắt thu được hiệu quả nhất định. Trước mắt, huyết vị thường dùng để điều trị diếc tai, đa số cũng là chọn các huyết trước tai làm chủ như Thính hội, Nhĩ môn, Ấp phong, Thính cung, Túc lâm khấp, đồng thời phối hợp với Trung chữ, Ngoại quan của kinh Tam tiêu, thực sự có hiệu quả điều trị đặc thù.

61. THIÊN ÔI. NGÀY NAY CÁCH THỜI ĐẠI CÁC DANH Y QUÁ XA, NÊN Y ĐẠO HIỆN TẠI ĐÃ SUY THOÁI, HOẶC HỌC MÀ KHÔNG RÕ Ý NÊN BUÔNG LỎNG VIỆC HỌC, HOẶC KỂ HỌC KỸ THUẬT CÒN QUÁ KÉM LẠI PHẠM ĐIỀU CẤM KỴ. LẠI CÓ NGƯỜI ĐẦN ĐỘN, NÔNG CẠN, KHÔNG SAO HIỂU NỔI LỜI HUYỀN ẢO TRONG KINH VẤN. Y LÝ PHÉP CHÂM CỨU THẬT UYÊN BÁC, NGƯỜI HỌC CÓ TÍNH NGHIÊN CỨU ĐƯỢC LÀ BAO ? NÊN TRÍCH NHỮNG LỜI NÀY, KHÔNG DÁM TRÌNH TRƯỚC MẶT NGƯỜI THÔNG ĐẠT, CƠ HỒ CHỈ

ĐẪN NGƯỜI MỚI HỌC ĐỂ CHO THÊM LÒNG TIN.

(Ta phù! Khứ thánh du viễn, thử đạo tiệm truy. Hoặc bất đắc ý nhi tán kỳ học, hoặc khiên kỳ năng nhi phạm cấm kỵ. Ngu dung tri thiếu, nan khiết ư huyền ngôn, chí đạo uyên thâm, đắc chi giả hữu kỷ? Ngẫu thuật tư ngôn, bất cảm thị chư minh đạt gia yên, thử kỷ hồ đồng mộng chi tâm khái.)

“Ta phù” là lời tán thán. “Thánh” là chỉ rất nhiều các nhà danh y thời xưa. “Du viễn” là đã qua thời kỳ lâu dài. “Khiên” là ý nói sai lầm. “Khiết” là ý nói sự hiểu biết, hợp ý. “Huyền ngôn” là chỉ về lời luận thâm sâu. “Chí đạo” là chỉ lý lẽ rất cao siêu. “Đồng mộng” là chỉ người mới học.

Các câu trong điều này, có thể giải thích như sau: “Ôi! Thành tựu huy hoàng của các nhà châm cứu thời xưa lưu truyền tới nay, đã trải qua biết bao thời đại xa xưa. Hiện nay tình trạng phát triển của y đạo này, lại thấy suy thoái dần. Dù có số người đang nghiên cứu, bởi không học được tinh túy của nó mà buông lỏng việc học tập. Cũng có số người đang ứng dụng, mà kỹ thuật quá kém, thậm chí đã phạm phải điều cấm kỵ trong châm cứu, đã làm mất lòng tin nơi bệnh nhân. Mặt khác có số người

đần độn, hiểu biết kém cỏi, không hiểu nổi lời bàn thâm uyên trong văn hiến châm cứu, thế là vốn không muốn nghiên cứu tới nó. Thực ra, y lý phép châm cứu thật rất là uyên bác thâm thúy, nếu không nghiên cứu sâu, thì có bao nhiêu người hiểu được ý nghĩa của nó và cách vận dụng sao đây? Cho nên, soạn bài “Tiêu u phú”, một cách vô hình đã lăm lờ thế này, vốn không dám trình ra để các bậc cao minh thông đạt đọc xem, chẳng qua là muốn mượn đó gợi ý cho người mới học càng thêm lòng tin mà thôi.

Bảng biện chứng chọn huyết của Tiêu u phú.

1- Bệnh đầu mặt, ngũ quan :

Đau đầu, đau phong——*Thân mạch, Kim môn.*

Đau mắt, ngứa mắt——*Quang minh, Địa ngũ hội.*

Mờ mắt——*Can du, Mệnh môn*

Điếc tai——*Thính hội, Dương trì.*

2- Bệnh họng, thanh quản :

Bế tắc vùng họng——*Chiếu hải.*

Đau họng——*Thái xung.*

3- Bệnh vùng ngực bụng :

Ngực đầy——*Thái xung.*

Tỳ vị lạnh đau——*Công tôn.*

Ngực đầy bụng đau——*Nội quan.*

Đau nhức hông sườn——*Chi cẩu.*

4- Bệnh vùng tứ chi :

Gân co rút, nhức xương——Hồn môn

Trúng phong liệt nửa người——Hoàn khiêu

Đau cánh tay——Kiên tĩnh, Khúc trí

Liệt chân——Huyền chung, Hoàn khiêu

5- Bệnh sản phụ :

Huyết vậng——Âm giao, Tam âm giao, Dương trí.

Sốt nhau——Chiếu hải, Ngoại quan.

6- Các bệnh khác :

Bệnh si ngốc ——Đại chung

Mình nóng, ho hen——Phách hộ.

Suy nhược——Thiên khu

Đổ mồ hôi trộm, trẻ con nóng âm ỉ trong xương,

Trẻ con nóng hâm hấp——Âm khích.

Trướng bụng, tiểu khó——Thiên lịch.

Dịch xong ngày 4-5-1993

Huế, Sài Gòn

Lê Quý Ngưu - Lương Tú Vân

PHỤ BẢN NGUYÊN ÂM CHỮ HÁN TRONG BÀI

1. (Trang 22)

拯救之法，妙用者針。

2. (Trang 22)

察歲時於天道，定形氣於予心。

3. (Trang 23)

春夏瘦而刺淺，秋冬肥而刺深。

4. (Trang 25)

不窮經絡陰陽，多逢刺禁。既論臟腑虛實，須向經尋。

5. (Trang 29)

原夫起自中焦，水下初漏，太陰為始，至厥陰而方終，穴出雲門，抵期門而最後。

6. (Trang 33)

正經十二，別絡走三百餘支；正側仰伏，氣血有六百餘候。

7. (Trang 35)

手足三陽，手走頭而頭走足；手足三陰，足走腹而胸走手。

8. (Trang 38)

要識迎隨，須明逆順。

9. (Trang 40)

况夫陰陽氣血多少為最，厥陰太陽，少氣多血；太陰少陰，少血多氣；而又氣多血少者，少陽之分；氣盛血多者，陽明之位。

10. (Trang 43)

先詳多少之宜，次察應至之氣。

11. (Trang 45)

輕滑慢而未來，沉澁緊而已至，既至也，量寒熱而留疾；未至也，據虛實而候氣。

12. (Trang 48)

氣之至也，如魚吞鉤餌之沉浮；
氣未至也，如閑處幽堂之深邃；
氣速至而速效，氣遲至而不治。

13. (Trang 50)

觀夫九針之法，毫針最微，
七星上應，众穴主持。

14. (Trang 54)

本形金也，有蠲邪扶正之道；
短長水也，有決凝開滯之機；定
刺象木，或斜或正，口藏比火，進
陽補羸，循機捫塞以象土，實應
五行而可知。

15. (Trang 58)

然是三寸六分，包含妙理，雖細
楨於毫髮，同貫多歧，可平五臟之
寒熱，能調六腑之虛實。

16. (Trang 60)

拘攣閉塞，遣八邪而去矣，寒熱痺
痛，開四關而已之。

17. (Trang 63)

凡刺者，使本神朝而後入，既刺也，使本神定而氣隨，神不朝而勿刺，神已定而可施。

18. (Trang 65)

定腳處，取氣血為主意，下手認水火是根基。

19. (Trang 69)

天地人三才也，湧泉同璇璣百會，上中下三部也，大包與天樞地機。

20. (Trang 72)

陽蹻陽維并督帶，主肩背腰腿在表之病，陰蹻陰維任冲脈，去心腹脇肋在裏之疑。

21. (Trang 75)

二陵二蹻二交，似續而交五大，兩間兩商兩井，相依而別兩支。

22. (Trang 79)

大抵取穴之法，必明分寸，先審自意，次觀肉分，或伸屈而得之，或平直而安定。

23. (Trang 82)

在陽部筋骨之側，陷下為真；在陰分鄰膈之間，動脈相應。

24. (Trang 84)

取五穴用一穴而必端，取三經用一經而可正。

25. (Trang 86)

頭部與肩部詳分，督脈與任脈易定。

26. (Trang 88)

明標與本，論刺深刺淺之經，住痛移疼，取相交相貫之徑。

27. (Trang 91)

豈不聞臟腑病，而求門海
俞募之微，經絡滯，而求原
別交會之道。

28. (Trang 96)

更窮四根三結，依標本而刺無
不痊，但用八法五門，分主客而
針無不效。

29. (Trang 101)

八脈始終連八會，本是紀綱，十
二經絡十二原，是為樞要。

30. (Trang 104)

一日取六十六穴之法，方見幽
微，一時取一十二經之原，始知
要妙。

31. (Trang 107)

原夫補瀉之法，非呼吸而
在手指，速效之功，要交正
而識本經。

32. (Trang 110)

交經繆刺，左有病而右畔
取，瀉絡遠針，頭有病而腳
上針。

33. (Trang 112)

巨刺與繆刺各異，微針與
妙刺相通。

34. (Trang 113)

觀部分而知經絡之虛實，
視沉浮而辨臟腑之寒溫。

35. (Trang 116)

且夫先令針耀，而慮針損，
次藏口內，而欲針溫。

36. (Trang 117)

目無外視，手如握虎，心無
內慕，如待貴人。

37. (Trang 118)

左手重而多按，欲令氣散，
右手輕而徐入，不痛之因。

38. (Trang 119)

空心恐怯，直立側而多暈；
背目沉搖，坐臥平而沒昏。

39. (Trang 121)

推於十干十變，知孔穴之
開闔；論其五行五臟，察日
時之旺衰。

40. (Trang 124)

伏如橫弩，應若發機。

41. (Trang 124)

陰交陽別而定血暈，陰蹻陽維
而下胎衣。

42. (Trang 127)

痺厥偏枯，迎隨俾經絡接
續；漏崩帶下，溫補使氣血
依歸。

43. (Trang 130)

靜以久留，停針待之。

44. (Trang 130)

必準者，取照海治喉中，之
閉塞，端的處，用大鐘治心
內之呆痴。

45. (Trang 133)

大抵疼痛實瀉，癢麻虛補。

46. (Trang 135)

體重節痛而俞居，心下痞
滿而井主。

47. (Trang 137)

心脹咽痛，針太冲而必除，脾冷
胃疼，瀉公孫而立愈。

48. (Trang 140)

胸滿腹痛刺內關，脇疼肋
痛針飛虎。

49. (Trang 142)

筋攣骨痛而補魂門，體熱
勞嗽而瀉魄戶。

50. (Trang 144).

頭風頭痛，刺申脈與金門，
眼痒眼疼，瀉光明與地五。

51. (Trang 146)

瀉陰都止盜汗，治小兒骨
蒸，刺偏歷利小便，醫大人
水蠱。

52. (Trang 150)

中風環跳而宜刺，虛損天
樞而可取。

53. (Trang 152)

由是午前卯後，太陰生而
疾溫，離左西南，月朔死而
速冷。

54. (Trang 154)

循捫彈怒，留吸母而堅長，爪下
伸提疾呼子而噓短。

55. (Trang 157)

動退空歇，迎奪右而瀉涼；
推內進搓，隨濟左而補煖。

56. (Trang 160)

慎之！大患危疾，色脈不順而莫
針；寒熱風陰，饑飽醉勞而切忌。

57. (Trang 163)

望不補而晦不瀉，弦不奪
而朔不濟。

58. (Trang 165)

精其心而窮其法，無灸艾
而壞其皮；正其理而求其
原，免投針而失其位。

59. (Trang 167)

避灸處而加四肢，四十有九；禁
刺處而除六俞，二十有二。

60. (Trang 171)

刺越甄華俞妖士俾
氏厥池跳腰而瞽別
李為曲環針俞使交
瘡死井鐘夫交門與
未暴肩懸秋刺命陽
疾子醒射行篡與少聲
抱太復復立王俞刺之
皇甦而而而病肝末蚘
高後會痛足沉取之夏
聞而維臂臂免出毫聽
又關針刺刺鬼立秋夫
抑巨人權佗而精視聾

61. (Trang 179)

不犯至言董
或而言斯乎
墜能玄述幾
漸其於偶庶
道愆契幾焉
此或難有哲
遠學淺者達
逾其知之明
聖散庸得諸
去而愚深亦
夫!意忌淵敢
嗟得禁道不蒙

TÀI LIỆU THAM KHẢO.

(Trong lúc phiên dịch sách này, chúng tôi có dùng đến các tác phẩm sau đây để kê cứu).

1- HOÀNG ĐẾ NỘI KINH LINH KHU

Bản dịch Huỳnh Minh Đức, Đồng Nai-1990.

2- CHÂM CỨU ĐẠI THÀNH.

Dương Kế Châu (thế kỷ 17), Vệ sinh nhân dân 1973.

3- LINH KHU BẠCH THOẠI GIẢI

Trần Bích Lưu, Trịnh Trác Nhân, Vệ sinh nhân dân 1965.

4- TRUNG QUỐC Y HỌC ĐẠI TỪ ĐIỂN.

Tạ Quan, Thương vụ ấn thư quán xuất bản.

5- HÁN VĂN DÀNH CHO Y HỌC ĐÔNG PHƯƠNG

Huỳnh Minh Đức, 1988

6- NỘI KINH GIẢNG NGHĨA

Thượng Hải Trung y học viện, Y dược vệ sinh 1973

7- TÝ NGỌ LƯU CHÚ CHÂM KINH

Thừa Đạm Am, Thương vụ ấn thư quán xuất bản.

CHÂM CỨU CA PHÚ CHỌN LỘC

Chịu trách nhiệm xuất bản :

VÕ NGUYỄN

Biên tập : **LÊ DẪN**

Chữa bản in : **LÊ DẪN**

In 1.000 cuốn khổ 13 x 19 cm tại Xí nghiệp In Liên hiệp.
Giấy xác nhận đăng ký đề tài xuất bản số : 50 KH / THH
ngày 25/11/1992 - Cục Xuất bản ký ngày 08/03/1993

In xong và nộp lưu chiểu tháng 11/93.

Bảng 10. Bảng 66 huyết "Tý ngọ lưu chú" chọn huyết theo giờ

Huyết thời gian Kinh	Tinh huyết Thời gian lưu chú	Vinh huyết Thời gian lưu chú	Du huyết Thời gian lưu chú	Nguyên huyết Thời gian lưu chú	Kinh huyết Thời gian lưu chú	Hợp huyết Thời gian lưu chú
Thủ Thái âm kinh Phế	Thiếu Ngày Tân thương Giờ Tân mao	Ngư Ngày Kỷ tế Giờ Tân mùi	Thái Ngày Đinh uyên Giờ Tân hợi		Kinh Ngày Bính cử Giờ Tân mao	Xích Ngày Giáp trạch Giờ Tân mùi
Thủ Dương minh kinh Đại trường	Thương Ngày Canh dương Giờ Canh thìn	Nhi Ngày Mậu gian Giờ Canh thân	Tam Ngày Đinh gian Giờ Canh tỵ	Hợp Ngày Canh cốc Giờ Giáp thân	Dương Ngày Ất khê Giờ Canh thìn	Khúc Ngày Nhâm trị Giờ Canh tuất
Túc Dương minh kinh Vị	Lệ Ngày Mậu doài Giờ mậu ngọ	Nội Ngày Bính đỉnh Giờ Mậu tuất	Hãm Ngày Ất cốc Giờ Mậu dần	Xung Ngày Mậu duyên Giờ Nhâm tuất	Giải Ngày Nhâm khê Giờ Mậu thân	Tam Ngày Tân lý Giờ Mậu tỵ
Túc Thái âm kinh Tý	Ấn Ngày Kỷ Bạch Giờ Kỷ tỵ	Đại Ngày Đinh đỏ Giờ Kỷ dậu	Thái Ngày Ất bạch Giờ Kỷ sửu		Thương Ngày Giáp khẩu Giờ Kỷ tỵ	Âm lã Ngày Tân tuyền Giờ Kỷ hợi
Thủ Thiếu âm kinh Tâm	Thiếu Ngày Đinh xung Giờ Đinh mùi	Thiếu Ngày Ất phủ Giờ Đinh hợi	Thần Ngày Giáp môn Giờ Đinh mao		Linh Ngày Tân đạo Giờ Đinh dậu	Thiếu Ngày Canh hải Giờ Đinh sửu
Thủ Thái dương kinh Tiểu trường	Thiếu Ngày Bính trạch Giờ Bính thân	Tiền Ngày Ất cốc Giờ Bính tỵ	Hậu Ngày nhâm khê Giờ Bính ngọ	Uyển Ngày Đinh cốt Giờ Canh tỵ	Dương Ngày Canh cốc Giờ Bính tuất	Tiểu Ngày Kỷ hải Giờ Bính dần
Túc Thái dương kinh Bàng Quang	Chi Ngày Nhâm âm Giờ Nhâm dần	Thông Ngày Canh cốc Giờ Nhâm ngọ	Thúc Ngày Mậu cốt Giờ Nhâm tuất	Kinh Ngày Nhâm cốt Giờ Bính ngọ	Côn Ngày Đinh lôn Giờ Nhâm dần	Ủy Ngày Ất trung Giờ Nhâm ngọ
Túc Thiếu âm kinh Thận	Dũng Ngày Quý tuyền Giờ Quý hợi	Nhiều Ngày Tân cốc Giờ Quý tỵ	Thái Ngày Kỷ khê Giờ Quý dậu		Phục Ngày Mậu lưu Giờ Quý sửu	Âm Ngày Bính cốc Giờ Quý tỵ
Thủ Quyết âm kinh Tâm bào	Trung Ngày Giáp xung Giờ Quý dậu	Lao Ngày Bính cung Giờ Ất mùi	Đại Ngày Mậu lã Giờ Đinh tỵ		Gian Ngày Canh sử Giờ Ất mao	Khúc Ngày Nhâm trạch Giờ Tân sửu
Thủ Thiếu dương kinh Tam tiêu	Quan Ngày Quý xung Giờ Nhâm tỵ	Dịch Ngày Ất môn Giờ Giáp thân	Trung Ngày Đinh chữ Giờ Bính ngọ	Dương Ngày Nhâm trị Giờ Bính ngọ	Chi Ngày Kỷ cẩu Giờ Mậu thìn	Thiên Ngày Tân tinh Giờ Canh dần
Túc Thiếu dương kinh Đởm	Khiếu Ngày Giáp âm Giờ Giáp Tuất	Hiệp Ngày Nhâm Khê Giờ Giáp thìn	Lâm Ngày Canh khấp Giờ Giáp thân	Khâu Ngày Ất khư Giờ Mậu dần	Dương Ngày Kỷ phụ Giờ Giáp tỵ	Dương lã Ngày Đinh tuyền Giờ Giáp thìn
Túc Quyết âm kinh Can	Đại Ngày Ất dồn Giờ Ất dậu	Hành Ngày Giáp gian Giờ Ất sửu	Thái Ngày Tân xung Giờ Ất mùi		Trung Ngày Kỷ phong Giờ Ất hợi	Khúc Ngày Mậu tuyền Giờ Ất mao

Bảng 3 - Bảng qui nạp Hội Huyệt của 14 kinh

Vùng		Khu	Huyệt	Kinh	Thủ Thái Âm Kinh Phế	Thủ Dương Minh Kinh Đại Trường	Túc Dương Minh Kinh Vị	Túc Thái Âm Kinh Tỳ	Thủ Thiếu Âm Kinh Tâm	Thủ Thái Dương Kinh Tiểu trường	Túc Thái Dương Kinh Bàng Quang	Túc Thiếu Âm Kinh Thận	Thủ Quyết Âm Kinh Tâm Bào	Thủ Thiếu Dương Kinh Tam tiêu	Thủ Thiếu Dương Kinh Dởm	Túc Quyết Âm kinh Can	Mạch Nhâm	Mạch Đốc	Số huyệt
Chi trên	Cánh tay dưới				Thượng liêm														1
	Cánh tay trên				Tý nhu									Tiên lạc như Hội					3
Đầu cổ	Đầu					Đầu duy									Hàm yếm - Huyền lưu - Huyền lý - Khúc tần - Suất cốt - Thiên xung - Phủ bạch - Khiếu âm - Hoàn cốt - Bán thần - Lâm khắp - Mục song - Chính đỉnh - Thừa linh - Nào không			Thần đỉnh - Bách hội - Nào huyệt - Phong phủ - Á môn	21
	Mặt miệng					Địa thương hạ quan				Quyển liêu				Hòa liên	Khách chủ nhân		Thừa tương	Thủy cầu - Ngân giao	8
	Đầu cổ					Nhân nghinh									Phong trì		Liêm tuyên		3
	Tai									Thính cung				Ế phong - Giác tón					3
	Mắt					Thừa khắp					Tĩnh minh				Đồng tử liêu - Dương bạch				4
	Mũi					Nghinh hương - Cự liêu													2
Thân thể	Ngực	Trung phủ											Thiên trì		Nhật nguyệt	Kỳ môn	Dẫn trung - Thiên đột		6
	Sườn														Trấp cân - Đới mạch	Chương môn			3
	Bụng						Phúc ai				Hoàn cốt - Khúc thương - Thạch quan - Âm Đở - Thông cốt - U môn						Thượng quản - Trung quản - Hạ quản	10	
	Bụng dưới nhĩ Âm						Xung môn - Phủ xá - Đại hoành				Dại hách - Khí huyết - Tứ môn - Trung chủ - Cao hoàng				Ngũ xu - Duy đạo		Hội âm - Khúc cốt - Trung cực - Quan nguyên - Âm giao	Trường cường	16
	Vai			Kiên ngưng - Cự cốt											Thiên tỉnh				3
	Lưng									Yêu du - Bính phong	Dại trữ - Phong môn - Phụ phân			Thiên liêu				Dại chủng - Đào đạo	8
	Thắt lưng										Trung liêu								1
Chi dưới	Bắp vẽ														Hoàn khiêu - Cự liêu				2
	Cẳng chân						Tam Âm giao												1
Tổng kết					1	5	6	5	0	4	5	11	1	6	27	2	12	10	95

Phụ chú : Bảng này được thống kê dựa trên sự ghi nhận về giao hội huyệt của 5 tập văn hiến là " Giáp Ấp kinh",

" Ngoại Đài Bí Yếu", "Đồng Nhân Du Nguyệt Đồ Kinh", "Châm Cứu Đại Thành", "Tuần Kinh Khảo Huyệt Kinh".